

**Cílové skupiny v krajských
střednědobých plánech rozvoje
sociálních služeb
zpracovaných v období 2006-2007**

Pavel Bareš

VÚPSV, v.v.i. Praha
2008

Vydal Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.
Praha 2, Palackého náměstí 4
Vyšlo v roce 2008, 1. vydání, počet stran 96
Tisk: VÚPSV, v.v.i.

Recenze: doc. Ing. Lucie Kozlová, Ph.D. (JU České Budějovice)
Bc. Renata Cermanová (MěÚ Litoměřice)
Bc. Ludmila Kolářová (CpKP jižní Čechy)

ISBN 978-80-7416-009-7

<http://www.vupsv.cz>

Abstrakt

Sociální služby jsou poskytovány s cílem zmírnit nebo změnit situaci osob nacházejících se v nepříznivé sociální situaci. Potřeby osob v této situaci jsou značně rozmanité, uživatele sociálních služeb lze proto dělit do několika skupin. Rozvoj sociálních služeb na určitém území by tak měl zohledňovat pohled uživatele, respektive potřeby cílových skupin. Při přípravě střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, který je klíčovým dokumentem pro poskytování sociálních služeb na daném území, je proto žádoucí využití metodik pro komunitní plánování, které mimo jiné právě potřeby uživatelů sociálních služeb zohledňují.

Studie se věnuje tematizaci cílových skupin ve všech 14 krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007. Analýza těchto dokumentů právě z tohoto aspektu je u některých z nich prvním předpokladem a také klíčem k jejich pochopení a pro jejich analýzu všeobecně. V některých je stěžejní částí dokumentu.

Klíčová slova: sociální služby, uživatel, cílová skupina, komunitní plánování, střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, krajská samospráva

Abstract

Social services are offered with the aim of ameliorating or changing the circumstances of people living in disadvantageous conditions. The needs of people in such situations are very diverse thus it seems appropriate to divide them into separate groups. The development of social services in a given area should consequently take into consideration the perspective of various target groups. While mid-term plans for the development of social services constitute key documents with regard to the provision of social services, they should be based on the community planning method which takes into account the needs of social services users.

The study analyses the question of inclusion and the perceptions of various target groups in all 14 Czech regional mid-term social services development plans compiled in the period 2006-2007. An analysis of these documents from this perspective should be considered a precondition for their further analysis and facilitates to understand the majority of such documents.

Key words: social services, user, target group, community planing, mid-term social services development plan, regions

Obsah

Úvod	7
1. Krajské střednědobé plány rozvoje sociálních služeb a jejich význam pro sociální služby	9
2. Sociální služby a jejich uživatelé.....	10
3. Participace uživatelů sociálních služeb na komunitním plánování, pracovní a cílové skupiny.....	12
4. Krajské střednědobé plány rozvoje sociálních služeb vyhotovené v období 2006 - 2007.....	16
5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006 - 2007.....	19
5.1 Determinanty pro zahrnutí analýzy situace cílových skupin do krajského plánu a zákl. informace o způsobu jejich uchopení v krajských plánech	19
5.2 Hlavní město Praha	20
5.3 Jihočeský kraj.....	24
5.4 Jihomoravský kraj.....	35
5.5 Karlovarský kraj	36
5.6 Královéhradecký kraj.....	40
5.7 Liberecký kraj.....	42
5.8 Moravskoslezský kraj.....	47
5.9 Olomoucký kraj	53
5.10 Pardubický kraj.....	54
5.11 Plzeňský kraj.....	60
5.12 Středočeský kraj.....	63
5.13 Ústecký kraj.....	71
5.14 Kraj Vysočina	74
5.15 Zlínský kraj.....	75
6. Shrnutí	81
Závěry.....	87
Seznam použitých zkratk	89
Literatura.....	90
Přílohy	

Úvod

Krajské střednědobé plány rozvoje sociálních služeb (pro plány bez specifikace úrovně dále jen SPRSS, v případě krajských SPRSS pak také krajské plány) mohou být cenným zdrojem informací o situaci, potřebách a možnostech podpory skupinám osob se specifickými potřebami, kterým mohou sociální služby podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách) jejich situaci ulehčovat, případně k řešení jejichž potíží mohou přispět. Tyto plány obsahují informace převážně platné pouze pro území příslušného kraje. Určité informace ovšem mají obecnější platnost. Dokonce ani v případě regionálních charakteristik však není informace o skupinách osob sledovaných v krajských plánech cenná pouze pro území příslušného kraje, respektive pro pracovníky, kteří se na území tohoto kraje situaci příslušné skupiny osob věnují. Je proto účelné, věnovat se otázce, jak je situace specifických skupin osob řešena i v jiných krajích.

Podstatná je především skutečnost, že analýza SPRSS právě z pohledu těch, jimž jsou sociální služby určeny, je u většiny z nich prvním předpokladem a také klíčem k jejich pochopení a pro jejich analýzu všeobecně. Tato tematika je v řadě zpracovaných SPRSS stěžejní částí, neboť doplňuje analýzy samotných sociálních služeb analýzou situace těch, kterým jsou nebo v budoucnu mohou být poskytovány, obohacuje analýzu o další dimenzi, prohlubuje znalost o stávající situaci a může přispět ke kvalifikovanějším strategickým rozhodnutím. V případech, kdy tento aspekt v analýze zcela chybí, se strategické rozhodování stává velmi schematickým a jen s obtížemi může plnit účel zákona o sociálních službách.

Právě srovnání SPRSS podle uvedeného hlediska je ovšem značně obtížné: neexistuje totiž žádné jedině správné vymezení skupin osob, kterým by se analýza měla věnovat. Podstatná je především otázka, které problémy, typy služeb a potřeby osob jsou pro dané území prioritní. Metoda komunitního plánování, která je při plánování rozvoje sociálních služeb uplatňována, navíc není administrativním, ale participativním procesem - komunitního plánování se účastní politická reprezentace, úředníci, jimž tato oblast přísluší, organizace, které poskytují sociální služby, uživatelé sociálních služeb, veřejnost či jiné významné subjekty. Záleží tedy především na shodě zúčastněných aktérů na tom, jakým způsobem bude problematika potřeb osob, kterým jsou sociální služby určeny, uchopena. Kromě pohledu zúčastněných aktérů bývá významné také to, že některé skupiny osob uživatelů sociálních služeb (např. bezdomovci, uživatelé drog) se plánování rozvoje sociálních služeb neúčastní.¹

Ačkoliv tedy existují určité podmínky, kvůli nimž je vhodné problematiku potřeb skupin osob se specifickými potřebami v různých krajích uchopit odlišně, je vzájemné srovnání krajských SPRSS z tohoto hlediska žádoucí. Představa o tom, jak je na tuto otázku nahlíženo v dalších krajských plánech, totiž může být užitečná jak pro osoby, které se té které skupině osob věnují na krajské a obecní úrovni, tak i pro zpracovatele SPRSS obecněji. Srovnání s dalšími kraji jim může především ukázat odlišnosti v nahlížení na vazbu mezi sociální službou a tím, komu je určena, případně na další aspekty, které jsou zohledněny v jiném krajském plánu. Užitečné může být také

¹ Lze uvažovat dvě možné podoby vyloučení určitých skupin osob z účasti na komunitním plánování. Budto není analýza situace těchto skupin osob zahrnuta nebo je řešena bez jejich účasti. Ať už proto, že osoby reprezentující tyto skupiny nevyužijí možnosti účasti, nebo proto, že ani nebyly osloveny, neboť bezpodmínečné zapojování této skupiny je vnímáno jako rizikové pro kvalitu celého procesu. Organizační struktura procesu by proto měla zahrnovat analýzu rizik ve vztahu k zapojování uživatelů sociálních služeb.

porovnání okruhů skupin osob, jejichž situace je v určitém kraji řešena, zatímco v jiném nikoliv. Značnou inspirací může být reflexe vymezení sledovaných skupin osob v SPRSS jiných krajů pro kraje, které tuto oblast ve svých SPRSS doposud neřešily.

Informace o skupinách osob, jejichž situace je mapována v jednotlivých krajských SPRSS, přirozeně může být vodítkem pro výzkumnou a analytickou činnost osob, které se zaměřují na studium příslušné skupiny. Platnost informací je sice ryze regionální a je možné porovnávat situace pouze mezi kraji, které ve svých SPRSS situaci takové skupiny osob tematizovaly (případně se věnovaly skupinám s podobnými charakteristikami). Užitečná je tato informace ovšem také ke shromáždění veškerých relevantních informací o příslušné skupině osob, respektive k doplnění informací obsažených v evropských a národních strategiích o regionální rozměr či pro ilustraci konkrétní situace příslušné skupiny osob v některém z regionů.

Významným aspektem je otázka zpracování této problematiky v národním SPRSS, který by měl formulovat národní strategii pro oblast sociálních služeb v návaznosti na krajské plány. V obecnější rovině lze srovnání krajských plánů z tohoto aspektu chápat jako předstupeň pro vyhodnocování efektivity fungování stávajícího systému sociálních služeb (respektive pro případné navržení kroků zvyšujících efektivity systému a jejich implementace - mj. vzhledem k propojení mezi regionálními SPRSS a dotačními pravidly), neboť schopnost systému adekvátně reagovat na situaci uživatelů sociálních služeb představuje bezpochyby nejvýznamnější měřítko pro vyhodnocení jeho efektivity. S ohledem na různost přístupů uplatňovaných v jednotlivých krajských plánech je přitom nejprve nutné usilovat o porozumění způsobu uchopení tohoto aspektu v jednotlivých krajských plánech.

Záměrem této studie je proto především usnadnit orientaci v tom, ve kterých krajských plánech byla zpracována analýza situace a potřeby osob se specifickými potřebami, jakým skupinám osob se tyto krajské plány věnují, respektive jak je tematizují. Úvodní kapitoly se věnují klíčovým pojmům týkajícím se sledované problematiky (krajský střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, sociální služba, komunitní plánování, uživatel sociálních služeb, cílová skupina, pracovní skupina) a zabývají se jejich vzájemnými vazbami. Následně jsou nastíněny okolnosti určující rozdíly mezi jednotlivými krajskými plány. Po stručném přehledu hlavních rozdílů ve způsobu vymezení cílových skupin v jednotlivých krajích je přiblížen způsob jejich uchopení v jednotlivých krajích. Závěrečná kapitola shrnuje hlavní poznatky.

1. Krajské střednědobé plány rozvoje sociálních služeb a jejich význam pro sociální služby

Kompetence a povinnosti krajů v oblasti sociálních služeb se zásadním způsobem změnilы s přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Písmeno a) paragrafu 95 tohoto zákona stanovuje, že kraj „zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území“. V písmeně d) téhož paragrafu je pak stanovena povinnost kraje zpracovávat „střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby.“ SPRSS je podle §3 bodu h „výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů, jehož obsahem je popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zúčastněných subjektů, způsobu sledování a vyhodnocování plnění plánu a způsobu, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.“

Na podkladě zpracovaných krajských plánů a dalších skutečností (údajů o poskytovatelích, dotacích apod.) Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) stanoví úhrnnou výši dotace pro kraj, který ji následně v souladu se zpracovaným SPRSS distribuuje mezi poskytovatele (§ 101 zákona). Z uvedeného je zřejmý **zásadní význam krajských plánů** pro zajištění fungování celé sítě sociálních služeb na území kraje, respektive **pro uspokojení potřeb jejich uživatelů na daném území.**

2. Sociální služby a jejich uživatelé

Jednotlivé typy sociálních služeb jsou zákonem o sociálních službách vymezeny taxativně. Jedinec, kterému je poskytnuta určitá sociální služba, se tedy stává uživatelem této služby. To je vcelku logické, ale je nutné si uvědomit, že tuto logiku lze uplatňovat pouze tehdy, zabýváme-li se situací v sociálních službách z hlediska např. kapacit poskytovatelů apod. Nikoliv již tehdy, zajímá-li nás situace uživatelů sociálních služeb samotných. Označení osoba bez přístřeší, případně bezdomovec² budou čtenáři patrně znít vcelku přirozeně, spojení „uživatel noclehárny“ nejenže zní uměle a působí značně dehumanizujícím dojmem („definičním znakem“ je v tomto spojení poskytovaná služba, tj. noclehárna, nikoliv některá z charakteristik jejího uživatele), ale použití takového či podobného spojení rovněž situaci dotyčné osoby redukuje pouze na jeden z mnoha aspektů jeho potíží a jen těžko si pod ním lze představit konkrétní osobu nacházející se v určité obtížné situaci.

Je zřejmé, že potřeby jedince může jen zřídka kdy uspokojit pouze jeden typ služeb. Je tomu tak nejen proto, že potřeby momentálního uživatele služby se v čase dynamicky mění, ale také proto, že potřeby uživatelů určitého typu služeb jsou vždy vysoce individuální. Podstatné je také to, že různé typy sociálních služeb se mohou v řadě ohledů vzájemně doplňovat, ale mohou také klientům nabízet alternativní postupy k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Jedinec v nepříznivé sociální situaci tak může k jejímu vyřešení využít více různých typů služeb, nelze jej „přiradit“ pouze k určitému typu sociálních služeb.

Uvedené souvislosti nemají snižovat význam, jaký mají údaje o počtu osob využívajících jednotlivé typy sociálních služeb pro statistické účely či strategická rozhodnutí. Jejich účelem bylo spíše diskutovat vazbu mezi zákonem o sociálních službách taxativně vymezenými typy sociálních služeb a jejich uživateli, respektive poukázat na skutečnost, že odvození skupiny uživatelů *pouze* od typu sociálních služeb, který užívají, je neúčelné a jde v mnoha ohledech proti smyslu systému fungování sociálních služeb podle nového zákona.

Zákon o sociálních službách vymezuje také pojem „nepříznivá sociální situace“ (§ 3, písmeno b)) a můžeme hovořit o osobách v nepříznivé sociální situaci. Vymezení „nepříznivé sociální situace“ pokrývá široké spektrum různých sociálních situací a potřeby osob v nepříznivé sociální situaci se mohou výrazně lišit. Je proto účelné rozlišit určité širší skupiny uživatelů sociálních služeb.

Nabízí se ovšem otázka, **jak skupiny uživatelů sociálních služeb rozlišit.** Toto rozlišení různých skupin uživatelů je nezbytné, neboť zákonem vymezené typy sociálních služeb pokrývají široké spektrum osob s různorodými potřebami. Potřeby uživatelů některých typů služeb jsou si navzájem bližší (potom je smysluplné zabývat se jimi společně, byť s nezbytnou reflexí případných rozdílů). Potřeby uživatelů některých typů služeb se ovšem liší diametrálně. Je tedy žádoucí uvažovat o určité širší skupině osob, které mohou využívat určité typy sociálních služeb. Ani v tomto případě však nelze skupiny uživatelů odvozovat jednoduše od typů sociálních služeb uspokojujících určité podobné potřeby, ale od samotných potřeb uživatele služby. Nelze si vystačit například se skupinou uživatelů služeb sociální péče, neboť tato skupina

² Autoři publikace *Definice a typologie bezdomovství. Zpráva o realizaci aktivity 1 projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR* (Hradecký, I. et al. 2007 : 28-29) preferují toto druhé označení pro jeho všeobecnou srozumitelnost a široké rozšíření, ovšem s tím, že je nezbytné usilovat o to, aby přestalo být zatíženo negativními konotacemi, spojováno se stereotypním nahlížením a zužováno pouze na určité skupiny takto postižených osob (tj. pouze na osoby přespávající na ulici).

zahrnuje dvě velké podskupiny s odlišnými potřebami - seniory a osoby se zdravotním postižením, přičemž druhou uvedenou skupinu lze ještě dále diferencovat na osoby s tělesným, smyslovým, mentálním postižením, osoby s psychickou poruchou apod. Důležitá je také skutečnost, že kromě samotných uživatelů je v řadě případů nezbytné uvažovat také o osobách, které jsou potencionálními uživateli služby a mohou se v brzké době uživateli služby stát (například osoby opouštějící zařízení výkonu trestu odnětí svobody).

3. Participace uživatelů sociálních služeb na komunitním plánování, pracovní a cílové skupiny

Plánování rozvoje sociálních služeb se podle zákona opírá o metodu *komunitního plánování*. Při komunitním plánování jsou vyhodnoceny potřeby, zmapováno existující zázemí (sít' organizací, jejich spolupráce, finanční zdroje apod.), stanoveny nejvýznamnější priority a analyzovány možnosti dalšího rozvoje (nemusí se přitom jednat pouze o oblast sociálních služeb). Komunitní plánování má přitom řadu specifických charakteristik. Podstatným rysem je zapojení a úzká spolupráce tří hlavních skupin aktérů (tzv. „triády“) - zadavatele zodpovědného za zajištění (sociálních) služeb na určitém území (obec, kraj), poskytovatelů služeb a zástupců jejich uživatelů.³

Perspektiva každého z aktérů triády se poněkud liší.⁴ **Uživatel** určité sociální služby formuluje své vlastní potřeby tak, jak je on sám pociťuje. Zprostředkovává dalším aktérům také konkrétní zkušenosti s určitou sociální službou. Názor klienta určité sociální služby se ovšem může v řadě ohledů odlišovat od toho, jak na svoji situaci nahlízejí osoby v podobné situaci, které ovšem nejsou klienty dané služby, i od názorů klientů (potencionálních klientů) jiných typů služeb.

Poskytovatelé sociálních služeb velmi často disponují dobrou znalostí situace vlastních klientů i situace cílové skupiny obecně, zpravidla se ovšem budou jejich výpovědi vztahovat pouze k určité skupině osob se specifickými potřebami, případně k teritoriu, na němž organizace působí. I v případech, kdy se poskytovatel věnuje více takovýmto skupinám, jen zřídka jeho znalosti pokrývají celé široké spektrum potencionálních klientů sociálních služeb.

Zadavatelé nedisponují osobními zkušenostmi se službami jako jejich uživatelé nebo podrobnějšími informacemi o určité oblasti jako poskytovatelé služeb. Na druhou stranu se předpokládá, že mají ucelenější přehled o různých problémech existujících v daném regionu a se situací a pozicí uživatelů a poskytovatelů se mohou důkladněji seznámit právě prostřednictvím kontaktu s nimi.

Z uvedených souvislostí vyplývá několik zásadních poznatků. Především to, že úzká spolupráce těchto tří aktérů s odlišnými pozicemi a zkušenostmi je pro průběh a výsledek procesu komunitního plánování životně důležitá. Důvodem je snaha soustředit se na potřeby uživatele. Přitom však nelze opomenout další klíčové aspekty, jimiž jsou fungování určité sociální služby (zájem poskytovatele) a řešení existujících problémů řešitelných sociálními službami, respektive úsilí o dosažení optimálního uspořádání sítě sociálních služeb v regionu (zájem zadavatele).

Dalším neméně významným poznatkem je, že přípravu střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb může *přímo* ovlivnit pouze omezený počet uživatelů. **Zájmy reprezentované zúčastněnými zástupci uživatelů tak nelze mechanicky ztotožnit s veškerými potřebami** uživatelů sociálních služeb či **osob se specifickými potřebami** na daném území. Zástupci uživatelů účastníci se komunitního plánování by tedy při jeho realizaci neměli reprezentovat pouze **zájmy** uživatelů určité služby, ale

³ *Průvodce procesem komunitního plánování*. Praha: MPSV 2004. 59 s. ISBN 80-86878-03-1, Skřičková, Zuzana et al. *Metodiky pro plánování sociálních služeb*. Praha: 1. vyd. - Praha: Centrum pro komunitní práci, 2007. - Přeřuš. str. ISBN 978-80-86902-44-9.

⁴ V následujícím popisu perspektiv uživatelů, poskytovatelů a zadavatelů je použita jejich charakteristika zpracovaná v autorově článku Bareš, Pavel. *Harmonizace priorit obecní politiky v oblasti sociálních služeb s aktuálními potřebami*. In: Fórum sociální politiky, 2008, roč. 2, č. 2. S. 22-25. ISSN 1802-5854.

3. Participace uživatelů sociálních služeb na komunitním plánování, pracovní a cílové skupiny

spíše širšího spektra **osob s podobnými specifickými potřebami**. Také tento limit podtrhuje význam existence triády uživatel - poskytovatel - zadavatel.

Tyto širší skupiny osob s určitými podobnými potřebami jsou v procesu komunitního plánování označovány jako **cílové skupiny** a jejich situaci se věnují **pracovní skupiny** složené ze zástupců uživatelů reprezentujících tuto cílovou skupinu, zástupců poskytovatelů sociálních služeb určených této cílové skupině a zástupců zadavatele, kteří mají na starosti oblast služeb pro tuto skupinu.

Vymezení cílových skupin naráží na problém, které skupiny osob se specifickými potřebami zařadit do téže kategorie. I nyní tedy vyvstává obdobné dilema jako v případě snah o rozřazení uživatelů sociálních služeb do několika skupin. Nicméně v případě cílových skupin je již patrná snaha zaměřovat se spíše na potřeby specifických skupin osob než na to, jaký typ sociální služby využívají. Vzhledem ke snaze předejít tomu, aby se komunitní plánování zcela zadrhlo kvůli příliš komplikovaným vyjednávacím procesům, je také omezen počet pracovních skupin, respektive cílových skupin, jejichž situaci se pracovní skupiny zabývají.

Zpracovatelé komunitních plánů (do konce roku 2006), respektive střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb (od vstoupení zákona o sociálních službách v platnost) se s uvedenými problémy vypořádávali různými způsoby. Nejčastěji se můžeme setkat s cílovými skupinami „senioři“, „osoby se zdravotním postižením“ a „rodiny s dětmi“. Často jsou sledovány také cílové skupiny „děti a mládež“, „osoby bez přístřeší“/„bezdomovci“, „drogově závislí“, případně „národnostní a etnické menšiny“. Případně jsou pro některé skupiny osob používány obecnější kategorie („osoby ohrožené sociálním vyloučením“).

Vymezení některých cílových skupin jsou poměrně zřetelně ohraničená a není obtížné přiřadit určitou osobu využívající sociální službu do té či oné kategorie. To platí například pro cílové skupiny „rodiny s dětmi“ a „senioři“. Obě tyto cílové skupiny jsou sice snadno oddělitelné od sebe navzájem, mohou se však prolínat s některými dalšími cílovými skupinami. To se netýká jen poměrně specifických případů, jakými jsou například senioři se zdravotním postižením, případně senioři bez střechy nad hlavou. Některé cílové skupiny mohou zahrnovat významnou část jiné cílové skupiny. Cílovou skupinu osob ocitajících se v jejich průniku lze potom zařadit do obou kategorií (členové „rodiny v obtížné situaci“ jsou „osobami v krizi“, zároveň mohou spadat do cílové skupiny „rodiny s dětmi“ – není-li tedy tato kategorie vztažena úzce k bezproblémovým rodinám s dětmi, které by ovšem měly být především adresáty doposud málo rozvinutých „služeb k podpoře rodiny“ nežli adresáty sociálních služeb podle zákona o sociálních službách⁵). Kategorie zvolené v jednom SPRSS (např. „rodiny s dětmi“ a „mládež“) také mohou být v jiném SPRSS sjednoceny do jedné cílové skupiny („rodina, děti a mládež“).

Počet cílových skupin se u zpracovatelů komunitních plánů/SPRSS liší. Zpravidla se pohybuje mezi třemi až pěti, lze se ovšem setkat i s vymezením většího počtu různých cílových skupin (sedmi či osmi).

Poskytování sociálních služeb usiluje o zlepšení či změnu situace osob nacházejících se v nepříznivé sociální situaci podle zákona o sociálních službách. Možnosti zlepšení či změny nepříznivé sociální situace přitom v řadě případů přesahují okruh

⁵ Uvedená poznámka rozhodně nemá naznačovat, že by takováto cílová skupina neměla být vůbec předmětem SPRSS. Spíše je otázkou, zda má být analyzována situace bezproblémové rodiny přednostně před jinými cílovými skupinami, tj. zdali je potřebné se jejími potřebami zabývat samostatně nebo je vhodnější potřeby této skupiny analyzovat v rámci analýzy potřeb obecné kategorie „rodina s dětmi“ (tj. kategorie zahrnující jak rodiny užívající sociální služby, tak rodiny, které by mohly využívat „služeb k podpoře rodiny“).

3. Participace uživatelů sociálních služeb na komunitním plánování, pracovní a cílové skupiny

služeb taxativně vymezených tímto zákonem. Stejně tak nástroje umožňující uspokojení potřeb většiny cílových skupin velice často **přesahují do působnosti dalších resortů**. Jde především o resorty zdravotnictví (péče o osoby se zdravotním postižením, senioři), školství (protidrogová prevence, osoby opouštějící zařízení ústavní výchovy), justice (oběti trestné činnosti, domácího násilí či osoby opouštějící výkon trestu odnětí svobody). Velmi významná je v případě osob se sníženou mobilitou také otázka dopravní dostupnosti odpovídajících sociálních služeb.

Avšak ještě ani při zohlednění aktivit souvisejících resortů není okruh aktivit směřujících k uspokojení potřeb osob v nepříznivé sociální situaci úplný: nedostupnost některých sociálních služeb kompenzují a k uspokojení potřeb těchto osob významně napomáhají také tzv. doprovodné služby. Jedná se například o noční ubytovny pro bezdomovce, které na rozdíl od nocleháren neposkytují podmínky pro osobní hygienu, ale uspokojují alespoň potřebu tepla a spánku. Alternativou pečovatelské služby potom může být zajištění dovozu obědů seniorům a osobám se zdravotním postižením samotnou obcí či zemědělským družstvem. Doprovodné služby tedy jsou schopny potřeby určitých potencionálních uživatelů sociálních služeb uspokojovat náhradním způsobem a jejich zánik by vedl k nárůstu poptávky po sociálních službách. Uživatele doprovodných služeb lze proto zároveň chápat jako potencionální uživatele sociálních služeb podle zákona o sociálních službách.

Situaci cílových skupin tedy rozhodně nelze redukovat pouze na problematiku řešenou resortem sociálních věcí, případně (na krajské a obecní úrovni) sociálními odbory, respektive odbory sociálních věcí a zdravotnictví. Jako naprosto nevyhovující je pak třeba vnímat uchopení situace cílových skupin pouze v intencích zákona o sociálních službách.

Obě uvedené skutečnosti poukazují na provázanost systému sociálních služeb s dalšími nástroji sociální (nejenom) ochrany obyvatel. Věnuje-li se tedy SPRSS analýze potřeb a situace cílových skupin, je více než žádoucí vyrovnat se s přesahy do jiných resortů, respektive s otázkou poskytování doprovodných služeb. Nicméně státní, respektive veřejná správa může konat pouze v intencích zákona, v tomto případě tedy zpracovat SPRSS v intencích zákona o sociálních službách. Jelikož zákon o sociálních službách definuje sociální služby taxativně, měl by se SPRSS věnovat **sociálním službám podle zákona o sociálních službách**. Ke komplexnímu řešení nepříznivé sociální situace jedince by potom mělo přispívat poskytování základního sociálního poradenství, které je součástí všech sociálních služeb podle zákona o sociálních službách (a osobě v nepříznivé sociální situaci minimálně umožňuje získat kontakt také na poskytovatele služeb přesahujících rámec zákona o sociálních službách; tentýž účel by mělo umožnit rovněž plnění povinností, jež mají obce a úřady obcí s rozšířenou působností vůči svým občanům).

Z předchozího odstavce vyplynula značně komplikovaná povaha vztahů mezi pojmy *cílové skupiny* a *sociální služby*, a to jak obecně, tak obzvláště ve vazbě na legislativní ustanovení týkající se SPRSS. Odpověď na otázku, je-li žádoucí, aby se SPRSS věnovaly problematice cílových skupin, nyní již nepůsobí tak jednoznačně, jak se jevila na počátku: Je-li v souvislosti s cílovými skupinami potřebné věnovat pozornost také nástrojům, opatřením či službám přesahujícím rámec zákona o sociálních službách, neznamená zahrnutí analýzy jejich potřeb a situace překročení rámce zákona o sociálních službách tím, že vedle sociálních služeb ve smyslu zákona o sociálních službách (domovy pro seniory, noclehárny) jsou do plánu zahrnovány také „sociální služby“ (např. hospic či služby zaměstnanosti), které by měly být řešeny jinými strategickými dokumenty?

3. Participace uživatelů sociálních služeb na komunitním plánování, pracovní a cílové skupiny

K tomu by patrně mohlo docházet v momentě, kdy by oblast sociálních služeb byla s ostatními oblastmi směřována a dokument by je dostatečně nerozlišoval. Respektive pokud by další oblasti byly společně se sociálními službami podle zákona o sociálních službách zahrnuty do finančních rozvah a finančního požadavku od MPSV (finanční náklady spojené s nimi by měly být řešeny z jiného titulu).

Přihlédnutí k potřebám a situaci cílových skupin samotné však rámec zákona o sociálních službách rozhodně v žádném směru nepřekračuje. **Metoda komunitního plánování**, která představuje preferovaný postup při zpracování SPRSS,⁶ se neomezuje *výhradně* na služby (tím méně *výhradně* na sociální služby podle zákona o sociálních službách), ale usiluje o zohlednění potřeb cílových skupin, jež problematiku sociálních služeb podle zákona o sociálních službách přesahují, jak bylo uvedeno výše. Přitom v případě některých tematických oblastí či cílových skupin je rozsah prolínání mezi sférou sociálních služeb a dalšími sférami velmi výrazný (například v oblasti drogové léčby a prevence).

Věnovat pozornost nástrojům, opatřením a službám přesahujícím rámec zákona o sociálních službách je tedy rozhodně potřebné, neboť jejich případný výpadek se potřebnosti určitých typů sociálních služeb (a tedy i rozvojových priorit, které má SPRSS stanovit) na určitém území přímo a výrazně dotýká. Jejich monitoring je proto nezbytný i přesto, že samotnému rozvoji v těchto dalších oblastech by se na krajské úrovni měly věnovat rozvojové strategické plány podle zákona č. 129/2000, o krajském zřízení, nikoliv SPRSS zpracované podle zákona o sociálních službách. Jde spíše o to, jakým způsobem jsou tyto související oblasti ve SPRSS uchopeny: ani v případě značného významu jiných typů služeb či opatření pro určitou cílovou skupinu nemusí dojít k nepřiměřenému směřování se sociálními službami, pakliže jsou např. určité cíle, priority a opatření formulovány odděleně apod.

Poslední podstatnou skutečností je to, že popsané rozdíly mezi koncepcí SPRSS (zaměřením pouze na oblast sociálních služeb) a metodou komunitního plánování (širší zaměřením) se týkají odlišných aspektů plánování rozvoje sociálních služeb a při úspěšném zvládnutí tohoto procesu by ke „kolizi“ mezi nimi vůbec dojít nemělo. Důvodem je skutečnost, že v prvním případě hovoříme o **výsledné podobě strategického dokumentu** (respektive formulovaných návrzích), zatímco v případě druhém o **postupu**, který je pro zpracování SPRSS doporučován. Výstupy z komunitního plánování mohou a rozhodně by měly být v SPRSS využity (ať už jsou zároveň přímo v dokumentu prezentovány či nikoliv), nicméně výstup, tj. SPRSS již má stanovit pouze priority, cíle a opatření pro oblast sociálních služeb. Plán by tedy neměl diskutovat a stanovovat opatření týkající se například potřeb seniorů v oblasti zdravotní péče, ale měl by na základě zjištěných potřeb odůvodnit potřebnost rozvoje, případně zájem na zachování či utlumení zařízení poskytujících sociální služby pro tuto cílovou skupinu. Výstupy, které oblast sociálních služeb přesahují, mohou být v dokumentu rovněž konstatovány, nicméně návrhy na jejich řešení by se již měly zabývat další strategické dokumenty. Souhrnně lze konstatovat, že pro SPRSS je využití metody komunitního plánování a zohlednění rozmanitých potřeb cílových skupin prospěšné, a to i těch potřeb, jež rámec zákona o sociálních službách přesahují. Je však nezbytné, aby se návrhy formulované v SPRSS vztahovaly pouze na problematiku sociálních služeb podle zákona o sociálních službách.

⁶ Tato metoda je dlouhodobě podporována MPSV. Ve vazbě na zpracování krajských SPRSS deklarovalo MPSV její podporu v dopisech zaslaných krajským úřadům (Zbožínková, Monika 2007 : 120-121).

4. Krajské střednědobé plány rozvoje sociálních služeb vyhotovené v období 2006 - 2007

Před charakteristikou vymezení cílových skupin v krajských plánech zpracovaných v období 2006-2007 je třeba nejprve přiblížit jejich klíčové charakteristiky a kontext, v němž vznikaly, neboť ten se významným způsobem promítal do jejich podoby.

Vznik krajských plánů a jejich podobu nejméně ovlivnily dva hlavní faktory: proces přípravy a schválení zákona o sociálních službách a aktivity, respektive zkušenosti krajů a obcí na jejich území v oblasti komunitního plánování sociálních služeb. Přípravu SPRSS a jejich výslednou podobu ovšem ovlivňovalo daleko širší spektrum vlivů.

Proces přípravy **zákonu o sociálních službách**, jeho přijetí, vymezení obsahu SPRSS, respektive následná specifikace parametrů, které by měly krajské plány obsáhnout, ze strany MPSV, představovaly faktory, které se všech krajů týkaly ve stejné míře a podobu jednotlivých krajských plánů tak mohly do určité míry sblížit.⁷ Toto působení však nelze absolutizovat. Zákon o sociálních službách a MPSV totiž některé od krajů požadované výstupy definovaly jednoznačně, nicméně ani v případě některých jednoznačně specifikovaných požadovaných informací nebyly detailněji specifikovány forma a rozsah jejich zpracování. Krajům tak byl ponechán poměrně široký prostor, aby se s požadavky zákona o sociálních službách a požadavky MPSV mohly vypořádat s ohledem na existující krajský kontext (respektive s ohledem na znalost krajského kontextu, kterou disponovali zpracovatelé plánu). Specifikovány nebyly například ani požadavky týkající se toho, jakým způsobem by měla být zpracována střednědobá krajská strategie pro oblast sociálních služeb.

Výsledkem tohoto dvojího efektu jmenovaných faktorů je již lišící se období, jehož se mají jednotlivé krajské plány týkat: počátek tohoto období byl stanoven buďto na rok 2007 nebo na rok 2008, neboť časový prostor pro zpracování prvních krajských SPRSS byl vymezen roky 2006 a 2007. Výrazněji se ovšem liší délka tohoto období (plány pro rok 2008, roční plány doplněné harmonogramem kroků na další roky, plány dvou-, tří- a čtyřleté). Tuto skutečnost lze chápat jako další důvod, proč se analýzou krajských plánů zabývat právě nyní: nejde jen o to, že jsou novým prvkem se zásadním významem pro fungování systému sociálních služeb, ale také o to, že plánování rozvoje sociálních služeb se v jednotlivých krajích začne již po roce 2008 ubírat různými cestami a již nyní poměrně obtížná komparace plánů nebude možná bez analýzy dříve zpracovaných plánů. Již nyní se úloha, kterou mají podle představ zpracovatelů plnit jednotlivé krajské plány, liší. V zásadě lze rozlišit dva odlišné druhy

⁷ Především je všem krajům společná oblast, na kterou se krajské plány mají vztahovat (sociální služby podle zákona o sociálních službách). Všechny kraje také měly omezený čas na zpracování svého SPRSS (jinou otázkou ovšem je, že některé mohly těžit z předchozích aktivit v této oblasti nebo že přípravy na krajském plánu započaly ještě před schválením zákona o sociálních službách, před jeho vstupem v platnost, a ne teprve po oslovení a specifikaci požadavků ze strany MPSV). Všechny kraje měly společně také to, že do doby přípravy krajských plánů nebyla zpracována metodika, která by přípravu SPRSS na krajské úrovni sjednocovala. Kraje se tak sice mohly opřít o podporu ze strany metodiků vyškolených MPSV, nicméně stejně jako pracovníci obcí a krajů ani oni neměli doposud žádnou zkušenost s tvorbou SPRSS na krajské úrovni. Poměrně v nedávné době byly vytvořeny dokonce i obecné metodiky pro tvorbu SPRSS (SKřičková, Zuzana et al. 2007) a pro hodnocení kritérií kvality SPRSS (MPSV 2007). Pracovníci obcí i kraje tak doposud nemuseli být s doporučenými postupy dostatečně seznámeni a museli se opírat spíše o své předchozí zkušenosti s komunitním plánováním (pakliže je měli), případně o dříve zpracované, útlejší průvodce touto problematikou (např. MPSV 2004).

dokumentů: vstupní analýzy před vypracováním navazujícího krajského SPRSS a již dopracované a ucelené strategické dokumenty, které na základě analýz stanovují plánovaný směr rozvoje sociálních služeb na území kraje v příslušném časové období. Toto rozlišení je ovšem poněkud schematické a některé krajské plány se pohybují někde mezi oběma uvedenými póly.

Další významný faktor, předchozí aktivity jednotlivých krajů v oblasti **komunitního plánování**, respektive jejich předchozí zkušenosti s ním, byly v jednotlivých krajích velmi různorodé a podobu jednotlivých krajských plánů rozrůznily velmi výrazně. Především se to projevilo přirozeně v krajích, v nichž byl SPRSS zpracován metodou komunitního plánování používanou pro menší území (obec, město, region), případně byla tato metoda modifikována nebo byly vyhodnoceny existující komunitní plány na území kraje (případně k nim bylo přihlédnuto).

Za povšimnutí stojí také skutečnost, že ne všechny kraje, které měly s komunitním plánováním bohaté zkušenosti, tuto metodu využily při tvorbě krajského plánu - zpracovatelé v těchto krajích chápali tvorbu SPRSS jako přípravu strategického dokumentu, při níž je možnost uplatnění metody komunitního plánování omezená či ji uplatnit nelze.⁸ Obě zvolené cesty patrně měly své výhody i nevýhody a není možné v tomto případě stanovit, který postup je vhodnější. Rozhodující je patrně bez ohledu na zvolený postup relevance, hloubka a vypovídací schopnost analyzovaných informací, účelný způsob jejich analýzy a kvalita této analýzy a relevance, přesnost a uplatnitelnost závěrů, které byly na jejich základě vyvozeny.

Jako **další faktory** promítající se do podoby krajských plánů (zpravidla spíše ve směru zvýraznění rozdílů mezi nimi) je třeba chápat schopnost kraje a obcí na jeho území využít podpůrných finančních schémat, tj. především prostředky MPSV na podporu komunitního plánování v obcích, možnosti využití prostředků z Evropského sociálního fondu či prostředků z dalších grantových zdrojů.

Další významnou oporou byly dostupné personální a odborné kapacity: metodici výškolení MPSV, zkušenosti pracovníků obcí a krajský úřadů s problematikou komunitního plánování a regionálního rozvoje, spolupráce s organizacemi zabývajícími se komunitním plánováním či agenturami regionálního rozvoje, spolupráce s univerzitami.

Podstatnou roli hrály také další (národní i regionální) koncepční a strategické dokumenty, respektive způsob jejich využití při tvorbě krajských plánů. Kromě dokumentů týkajících se sociálních služeb byly v některých krajích jedním z východisek pro tvorbu krajského plánu také koncepční a strategické materiály týkající se dalších oblastí: regionálního rozvoje, strategie hospodářského růstu, stárnutí populace, zdravotní péče, drogové prevence či prevence kriminality. Krajské plány, které takovéto dokumenty zmiňovaly, častěji reflektovaly nutnost propojení strategie týkající se sociálních služeb s dalšími politikami.

Podobu plánů určovala také hloubka zpracování dat Českého statistického úřadu, MPSV, případně jiných ministerstev (ministerstvo vnitra, ministerstvo spravedlnosti) či jejich organizací (Ústav zdravotních informací a statistiky). V některých plánech byly prezentovány výsledky sociologických studií zpracovaných na území kraje mezi občany, uživateli sociálních služeb či jejich poskytovateli. Ojedinele se vyskytly také odkazy na zjištění obsažená v existujících analytických podkladech zpracovaných organizacemi věnujícími se výzkumné činnosti v oblasti sociálních služeb či analytickými odděleními některých organizací poskytujících sociální služby.

⁸ Scháněl, Martin: *Plánování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji*. In: Fórum sociální politiky, 2008, roč. 2, č. 1. S. 25-26. ISSN 1802-5854.

Uvedené skutečnosti potvrzují také rozdíl mezi samotným procesem plánování rozvoje sociálních služeb a jeho výstupem, krajským střednědobým plánem. V některých krajských plánech je průběh tvorby plánu přiblížen. Je ovšem zřejmé, že i v případech, kdy výsledný dokument tuto informaci zprostředkovává, lze z něj získat jen orientační představu o tom, jak v kraji plánování probíhalo, a ucelenou představou o průběhu plánování rozvoje sociálních služeb v kraji disponují pouze zpracovatelé. Ti jsou tak přirozeně nejvíce kompetentní k hodnocení této stránky, tato jejich kompetence se však omezuje pouze na situaci v příslušném kraji.

Následující informace byly zpracovány na základě výsledných dokumentů – krajských plánů a budou se tak vztahovat výhradně k podobě těchto plánů. Pro zpracování studie byla v některých ohledech užitečná alespoň rámcová představa o procesu přípravy plánu. Tu poskytovaly informace o tomto procesu obsažené v samotných krajských plánech, konzultace s pracovníkem MPSV a článek v odborném časopise zachycující postup zpracování krajského SPRSS vedoucím odboru sociálních věcí a zdravotnictví příslušného krajského úřadu.⁹ Analýza procesu přípravy krajských plánů však není s ohledem na pouze dílčí charakter získaných informací předmětem této studie.

⁹ Scháněl, Martin: *Plánování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji*. In: Fórum sociální politiky, 2008, roč. 2, č. 1. S. 25-26. ISSN 1802-5854.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006 - 2007

5.1 Determinanty pro zahrnutí analýzy situace cílových skupin do krajského plánu a základní informace o způsobu jejich uchopení v krajských plánech

Pro to, zda se krajský plán věnoval problematice cílových skupin, respektive jak je pojímal, byla rozhodující především skutečnost, zda byla cílová skupina akceptována jako **klíčová kategorie**, jíž se má plán věnovat. Otázky, zda byl plán zpracován metodou komunitního plánování či nikoliv a jaké byly předchozí zkušenosti kraje v této oblasti, byly většinou významné, nezáleželo však pouze na nich. Problematika cílových skupin byla mapována jak v plánech, které měly charakter vstupního dokumentu (s plánovaným navázáním v dalších letech), tak v plánech, které měly charakter střednědobé strategie.

Ze čtrnácti krajských plánů jsou cílové skupiny na území celého kraje samostatně tematizovány v sedmi. Ve zbylých krajských plánech nedochází k rozlišení a analýze situace cílových skupin na území celého kraje, avšak jsou využity informace z dílčích studií, informace od obcí, uživatelů a poskytovatelů o některém z regionů kraje. Některé informace také mohou potřeby cílových skupin implicitně naznačovat - rozsah poskytování, respektive potřebnost sociálních služeb samotných, východiska, obecnější zásady poskytování sociálních služeb (ať už v obecné rovině nebo v souvislosti se zákonem o sociálních službách či jinými národními a krajskými dokumenty). Tyto informace ovšem mohou mít nanejvýš indikativní význam - dovozování situace určité skupiny osob z regionálně omezených či z nepřímých informací je metodologicky krajně problematické. V následujícím textu tedy budou sice nastíněny také některé relevantní informace o krajích, které se situací cílových skupin nevěnovaly, ale je třeba vnímat tyto jejich limity a rozhodně je nelze konfrontovat s informacemi přímo o cílových skupinách.

Počet sledovaných cílových skupin se v krajských plánech, které se rozhodly situaci cílových skupin analyzovat, liší (5-8 cílových skupin, respektive okruhů služeb). Stejně tak se liší i jejich **vymezení**. Rozdíly se týkají samotné volby sledovaných skupin, jejich definice (z hlediska tematického i z hlediska preciznosti definice). V některých krajských plánech jsou explicitně jmenovány skupiny osob se specifickými potřebami řešené příslušnou pracovní skupinou. Můžeme tak rozlišit jak vymezení cílové skupiny opírající se o její obecnou charakteristiku, tak dvojúrovňovou hierarchickou strukturaci cílových skupin.

Skupiny osob s totožnými specifickými potřebami jsou v různých krajích zařazeny do různých cílových skupin. Jednotlivé krajské plány se tak soustředí na odlišné skupiny osob se specifickými potřebami. To přirozeně ztěžuje možnosti srovnání např. situace určité skupiny osob mezi kraji, na druhou stranu může lišící se vymezení lépe odrážet stávající situaci a konkrétní kontext v tom kterém kraji. Odlišným způsobem kraje také přistupovaly k vyjasnění vazeb mezi cílovými skupinami a sociálními službami. Kromě výše uvedených obecných poznámek týkajících se důvodu pro odlišné stanovení cílové skupiny je třeba v případě krajských SPRSS vzít v potaz též

skutečnost, že kraje zdaleka ne ve všech případech disponovaly týmiž informacemi od obcí, respektive to, že obecní komunitní plány, jež byly v krajských SPRSS analyzovány (nebo byly krajskému úřadu zprostředkovány jejich výstupy), se lišily, a to i v rámci jednoho kraje. Bylo tak nezbytné zvolit odpovídající způsob jejich analýzy. Ten se také velice často mezi kraji lišil.

Liší se také rozsah **analýzy** situace cílových skupin, použité podklady, navrhovaná opatření. V krajských plánech převažovalo zhodnocení situace na území celého kraje, nicméně objevila se i reflexe rozdílů v jednotlivých regionech kraje včetně detailního popisu situace v těchto regionech (následně pak shrnutého pro celé území kraje). Kromě cílů, priorit a opatření vztahujících se výhradně k určité cílové skupině některé plány formulovaly také obecné cíle, priority a opatření v oblasti sociálních služeb. V několika plánech vycházely z výstupů (cílů, priorit a opatření) jednotlivých pracovních skupin, byly tedy spíše vyústěním dílčích cílů, priorit či opatření. Jiné plány naopak stanovily obecné cíle, priority a opatření, které výstupy pracovních skupin doplňovaly paralelně (finanční a systémové otázky, přesahy mimo oblast sociálních služeb atd.). V některých krajích byla sice diskutována tematika cílových skupin, ale analýzu jejich situace, respektive analýzu pro cílovou skupinu relevantních služeb v příslušných kapitolách krajský plán neobsahuje.

Smyslem následujících kapitol není porovnávat jednotlivé krajské SPRSS z hlediska úrovně jejich zpracování nebo snad dokonce srovnávat aktivity vyvíjené kraji v oblasti plánování rozvoje sociálních služeb. To by ostatně vzhledem k proběhlým a pokračujícím pracím na tomto poli ani skutečnou realitu nepostihovalo. Záměrem je spíše poskytnout náhled na otázku uchopení cílových skupin v odlišných podmínkách či v různých ohledech se lišícími postupy a vykreslit klíčové aspekty, které se problematiky cílových skupin mohou týkat. Závěrečná souhrnná kapitola se pokusí poukázat na dobré praxe a možnosti vzájemného srovnání.

5.2 Hlavní město Praha*

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy na rok 2008¹⁰ má podle autorů „*spíše charakter shrnutí, popisuje současný stav poskytovaných služeb*“ (Magistrát hlavního města Prahy 2007, s. 2). Materiál se opírá o strategické dokumenty Magistrátu hlavního města Prahy (HMP), již zpracované analýzy a podklady městských částí hlavního města Prahy a shrnuje významné informace o stávající situaci v oblasti. Metodou komunitního plánování tedy zpracován není. Kromě

* Hlavní město Praha (dále též „HMP“) je obcí, městem i krajem. Při komparaci krajských střednědobých krajských plánů rozvoje sociálních služeb je proto přirozeně chápáno jako kraj a je proto nezbytné užívat označení „Hlavní město Praha“. Nicméně v dokumentech zpracovaných Magistrátem hlavního města Prahy, respektive jednotlivými městskými částmi je Praha chápána jako obec, respektive město. Této situaci odpovídá označení „hlavní město Praha“. Dokumenty zpracované na krajské úrovni (jímž je i krajský střednědobý plán rozvoje sociálních služeb) by měly území HMP pojímat jako území kraje.

S ohledem na snahu o jednotnost bude ovšem v této kapitole používána dikce uplatňovaná také v citovaných dokumentech s krajskou působností, v nichž je území HMP chápáno jako území města (obce), tj. „hlavní město Praha“. V kapitolách srovnávajících navzájem jednotlivé krajské plány bude území HMP pojímáno jednotně jako kraj a s výjimkou odkazů na publikace operující se spojením „hlavní město Praha“ a citace z těchto publikací již bude používáno pouze označení „Hlavní město Praha“.

¹⁰ Magistrát hlavního města Prahy 2007. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy*. [online] poslední revize 11.9.2008 [cit. 2008-4-9] <http://magistrat.praha-mesto.cz/75738> Strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-hl-mesta-Prahy.

shromáždění již dostupných informací jsou v dokumentu rovněž formulovány čtyři priority pro rok 2008 a hlavní záměry vztahující se k financování sociálních služeb. I přesto má však dokument spíše povahu popisného a analytického materiálu nežli koncepčního či strategického. Dokumentem stanovené priority v oblasti systému sociálních služeb a opatření v oblasti financování, stejně jako okruh grantových schémat Magistrátu HMP pro rok 2008¹¹ se totiž nezaměřují na rozvoj celého systému sociálních služeb, ale spíše jednotlivě odhalují nejdůležitější budoucí trendy v této oblasti na území HMP.¹² Dokument zběžně nastiňuje také kroky, které budou realizovány v souvislosti s plánováním rozvoje sociálních služeb, jejich časový horizont ani konkrétní obsah však přiblíženy nejsou. Lze předpokládat, že tyto kroky mají být realizovány v období platnosti stávajícího plánu, tj. v roce 2008. Postup plánování rozvoje sociálních služeb v následujícím období specifikován není.

Pro celé území HMP nebyly v pracovních skupinách zpracovány informace o situaci určitých cílových skupin. Dokument tedy neobsahuje analýzu vybraných cílových skupin tak, jak byly popsány výše, tj. tak, jak jsou chápány při komunitním plánování, spíše byly shromážděny veškeré relevantní informace o různých cílových skupinách, respektive osobách se specifickými potřebami (viz dále).

V samotném střednědobém plánu lze narazit na zmínku o cílových skupinách, jimž jsou poskytovány sociální služby financované z finančních prostředků Evropského sociálního fondu.¹³ V samotném plánu jsou dále předloženy nejdůležitější informace o průběhu plánování rozvoje sociálních služeb na území městských částí. Ve vztahu k otázce cílových skupin mají v tomto ohledu nejvyšší relevanci přehled dokumentů zpracovaných v jednotlivých městských částech a tabulka zachycující potřebnost jednotlivých typů sociálních služeb podle správních obvodů městských částí HMP. Přehled zpracovaných dokumentů je uveden rovněž v příloze IV. dokumentu, kde jsou kromě ní prezentovány také další relevantní výstupy (viz dále). Další informace o vybraných cílových skupinách se nacházejí v několika přílohách střednědobého plánu. Ty jsou diskutovány v různých souvislostech, a tedy i z odlišných perspektiv, odlišný je také způsob jejich vymezení.

¹¹ Parametry existujících grantových schémat mohou vypovídat mnohé o způsobu financování sociálních služeb na území HMP, tedy i o prioritách zadavatele, pokud jde o konkrétní typy sociálních služeb. Dokument ovšem neobsahuje dostatek informací, které by mohli v tomto ohledu napomoci.

¹² Užší vztah k typům sociálních služeb ve smyslu zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách mají priority 1 a 2 („rozvoj systému sociálních služeb s posílením rodinné, individuální, asistenční a neústavní péče“ a „zahájení transformace příspěvkových organizací na jinou právní formu a transformace mimopražských zařízení“). Pouze první priorita ovšem naznačuje okruh preferovaných typů sociálních služeb v rámci celého systému (byť ani v tomto případě nejsou typy sociálních služeb specifikovány v intencích zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Druhá priorita si klade za cíl změnu fungování dvou subsystemů v rámci systému sociálních služeb, totiž subsystemu příspěvkových organizací, respektive subsystemu mimopražských organizací (je zde zároveň otázkou, zda je žádoucí tyto dva odlišné aspekty řešit v rámci jedné priority). Priority 3 a 4 se zaměřují spíše na „procesní“ aspekty plánování rozvoje sociálních služeb: kompetenční otázky a koordinaci aktivit („podpora samostatnosti městských částí v sociální oblasti“ a „vybudování systému plánování a řízení sociálních služeb“).

¹³ „V roce 2007 bylo v opatření 2.1 „Integrace specifických skupin obyvatelstva ohrožených sociální exkluzí“ JPD 3 financováno celkem 125 projektů (jednalo se o 120 grantových projektů a 5 projektů systémových, tzv. přímé přidělení finančních prostředků). Většina financí směřovala do oblasti sociálních služeb na podporu aktivit integrujících cílovou skupinu zpět na trh práce, zároveň byly podpořeny projekty zaměřené na rozvoj organizací působících v oblasti sociálních služeb a na vzdělávání zaměstnanců těchto organizací (sociálních pracovníků, ale i managementu). Nejčastější cílovou skupinou projektů jsou zdravotně postižení (mentálně postižení, smyslově postižení, lidé s kombinovaným postižením a duševně nemocní), osoby bez přístřeší, se záznamem v rejstříku trestů, dále se projekty zaměřují na cizince žijící na území hlavního města Prahy, na etnické menšiny a na matky dlouhodobě pečující o závislého člena rodiny.“ (MHMP 2007, s. 25)

Přehled vybraných, především statistických dat předkládá příloha I. střednědobého plánu. Spíše než o „cílových skupinách“ je v tomto případě patrně vhodnější hovořit o „osobách se specifickými potřebami“, neboť informace o těchto osobách nejsou až na několik výjimek (viz některé dále uvedené pasáže) diskutovány v souvislosti se sociálními službami a důraz je kladen především na statistické údaje, nikoliv na jejich situaci a potřeby. Přiblížena tak prakticky není ani vazba sledovaných skupin osob se specifickými potřebami k jednotlivým typům sociálních služeb.

Příloha I. dokumentu přibližuje vybrané informace týkající se **seniorů** – demografické trendy, počty poživatelů starobních, invalidních a jiných důchodů, počty žádostí o umístění v zařízeních sociálních služeb poskytujících služby této cílové skupině apod. Krátce jsou diskutovány také cíle relevantní pro tuto cílovou skupinu:

Jako velmi důležitá se jeví podpora samostatnosti a nezávislosti seniorů, aby tak mohli co nejdéle zůstat v prostředí svých domovů, a dále transformace pobytových služeb na služby terénní, poskytované v domácím prostředí.

V oblasti prevence je nutno podporovat rozvoj celoživotního učení a vzdělávání starší generace, aby byl udržen její pracovní potenciál (MHMP 2007, s. 34).

Jako žádoucí v oblasti služeb seniorům se jeví udržování a posilování trendu snižování umístění v domovech pro seniory a zvyšování poskytování pečovatelských služeb (MHMP 2007, s. 35).

Příloha I. střednědobého plánu dále s odkazem na studii Městského centra sociálních služeb a prevence (v současnosti Centrum sociálních služeb Praha)¹⁴ uvádí údaje o **osobách se zdravotním postižením** (počtu držitelů průkazů ZTP a ZTP/P podle městských částí HMP) a konstatuje, že:

v Praze je v současnosti 17,5 % sociálních služeb určeno výhradně občanům se zdravotním postižením, 47,5 % sociálních služeb je určeno zároveň občanům se zdravotním postižením a jiným cílovým skupinám uživatelů a 35 % sociálních služeb je určeno výhradně jiným cílovým skupinám osob (MHMP 2007, s. 37).

Dále text přílohy I. dokumentu uvádí statistická data o **národnostní příslušnosti občanů ČR žijících na území HMP** a o **cizích státních příslušnících žijících na území HMP**. V prvním případě je také připomenuta skutečnost, že právo občana „svobodně, na základě vlastního rozhodnutí prohlásit, které národnostní skupiny se cítí být příslušníkem“, je omezujícím faktorem pro využití tohoto údaje při plánování rozvoje sociálních služeb. Toto upozornění je třeba rozhodně podtrhnout, a to i přesto, že tvrzení je následně rozvinuto značně problematickou formulací navozující dojem, že nejde o přirozený limit těchto údajů, ale o selhání příslušníků menšiny, kteří se ke

¹⁴ Městské centrum sociálních služeb a prevence, oddělení analýz a vzdělávání. *Analýza typové a místní dostupnosti služeb sociální péče pro občany se zdravotním postižením v hl. m. Praze 2006*. Praha: MCSSP 2006.

„své“ (myšleno někým jiným prisuzované!) národnosti nehlásí a přihlásili se k národnosti, která (podle mínění někoho jiného než osoby samotné!) „není jejich“.¹⁵ V případě druhém je pak s odkazem na podklad zpracovaný pro účely střednědobého plánu¹⁶ naznačena předpokládaná souvislost mezi sociálními službami a očekávaným růstem počtu cizích státních příslušníků. Souvislost ovšem není detailněji specifikována, vhodné by patrně bylo rovněž podpořit některá uváděná tvrzení dalšími relevantními souvislostmi.¹⁷

Další informace, opět převážně statistického charakteru (opírající se podle povahy konkrétních dat o statistické evidenci, tematická šetření nebo expertní odhady) uvedené v příloze I dokumentu se týkají **bezdomovectví, nezaměstnanosti, osob ohrožených drogami a drogově závislých a rozvodovosti.**

Pro situaci některých cílových skupin (především seniorů a osob se zdravotním postižením) jsou relevantní rovněž údaje o kapacitě (počty lůžek, volná místa, počty uživatelů apod.) vybraných poskytovatelů působících na území HMP nebo zřizovaných MHMP (byť třeba působí mimo území HMP). Tyto údaje jsou uvedeny v příloze II. střednědobého plánu.

Příloha IV. střednědobého plánu předkládá nejvýznamnější výsledky *Analýzy stavu plánování sociálních služeb správních obvodů hlavního města Prahy*. Uvádí tak mimo jiné přehled dokumentů vztahujících se k cílovým skupinám, které byly zpracovány v jednotlivých správních obvodech HMP, přehled priorit v oblasti sociálních služeb jednotlivých správních obvodů HMP a přehled pracovních skupin podle správních obvodů HMP. Nejvýznamnější z těchto výsledků jsou prezentovány rovněž v samotném střednědobém plánu.

Analýza potřeb uživatelů byla tak v roce 2007 či 2008 zpracována v 15 z 22 správních obvodů HMP, analýza potřeb občanů v šesti z nich. Mimo to byly některými městskými částmi zpracovány další tematické analýzy, které se dotýkaly určitých specifických skupin obyvatel či cílových skupin. Jednalo se o studie věnované bezdomovectví, protidrogové politice, podpoře rodinných pečujících, potřebám uživatelů s těžkým zdravotním postižením, potřebám seniorů, potřebám seniorů a osob se zdravotním postižením a dostupnosti služeb pro zdravotně postižené. Zaměření pracovních skupin a zastoupení správních obvodů s příslušným zaměřením pracovní skupiny uvádí tabulka č. 1.

¹⁵ „Příslušnost jedince k některé z národnostních skupin je v České republice zjišťována při sčítání lidu, domů a bytů. Každý občan má právo svobodně, na základě vlastního rozhodnutí prohlásit, které národnostní skupiny se cítí být příslušníkem. Tento fakt působí zkreslení počtu obyvatel zejména u Romů, kteří se velkým dílem ke své národnosti nehlásí a zvolí si národnost českou.“ (MHMP 2007, s. 38)

¹⁶ Newton Solutions Focused, a.s. - S2Splus, spol. s r.o. *Zpracování podkladů pro tvorbu střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] http://magistrat.praha-mesto.cz/68436_Komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-na-uzemi-hlavniho-mesta-Prahy

¹⁷ „Vzestup mezinárodní migrace s sebou může přinést řadu problémů. Jde především o příliv uprchlíků, s nimiž souvisí azylová řízení, problematika poskytování přístřeší apod., otázka integrace národnostních menšin do majoritní společnosti, problematika xenofobie či netolerance ve společnosti a z toho vyplývající segregace jiných národnostních skupin. Dále lze také předpokládat růst kriminality. Většina těchto tendencí bude mít s velkou pravděpodobností dopad na poskytování specifických sociálních služeb. Na druhou stranu je nutné aktivně zkoumat potřeby cizinců ve vztahu k jejich začleňování, je na místě začít využívat jejich zkušeností s aktivním zapojováním do věcí veřejných z jejich rodné země a cíleně podporovat zapojování cizinců nejen do plánování sociálních služeb.“ (MHMP 2007)

Tabulka č. 1 **Počty správních obvodů HMP podle zaměření pracovních skupin**

zaměření pracovní skupiny	počet správních obvodů HMP
rodiny, děti a mládež	10
senioři	10
zdravotně postižení	10
etnické a národnostní menšiny	3
občané v krizi	2
ohrožení sociálním vyloučením	2
mentálně postižení	1
nezaměstnaní	1
nezaměstnaní a závislí	1
nezaměstnaní, závislí a v krizi	1
osoby se závislostí	1
prevence kriminality	1
rodina, děti, mládež a osoby ohrožené závislostí	1
senioři a zdravotně postižení	1

Pramen: Magistrát hlavního města Prahy 2007, s. 59.

V příloze V. dokumentu jsou výstupy z analýz potřeb uživatelů sociálních služeb z některých městských částí HMP uvedeny podrobně. Příloha VI. dokumentu uvádí podrobný přehled priorit městských částí HMP v sociální oblasti, v případě některých městských částí pak také přehled chybějících typů sociálních služeb.

5.3 Jihočeský kraj

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje¹⁸ (Jčk) se v maximální možné míře opírá o metodiky komunitního plánování, respektive o metodiky plánování rozvoje sociálních služeb. Zpracování výstupů pracovních skupin je nejobsáhlejší částí plánu a dokument proto obsahuje vyčerpávající informace o situaci vybraných cílových skupiny v regionu. Na jejich základě jsou následně stanoveny priority, navržena opatření a stanoven harmonogram jejich plnění.

Jedná se tedy o materiál strategické povahy, nikoliv pouze o analytický podklad pro další rozhodování. Plán je však koncipován jako dokument, který nejenže sám strategické kroky formuluje, ale ve kterém se zároveň počítá se zpracováváním dokumentů, které budou na plán navazovat, rozvíjet jej, případně aktualizovat. Je tak zpracována rozvaha odhadovaného vývoje nákladů v oblasti sociálních služeb do roku 2013 a formulována opatření, z nichž některá budou realizována také až do roku 2013. Zároveň se v dokumentu uvádí, že plánování bude realizováno ve třech fázích, během nichž budou zpracovány krajské SPRSS pro období 2008-2010, 2011-2013 a pro období po roce 2013. Plán je tedy současně zastřešujícím dokumentem pro další aktivity. Teprve ty budou patrně detailně konkretizovat proces rozvoje sociálních služeb na území kraje.

¹⁸ Krajský úřad Jihočeského kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17]
[http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=1223&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1223&par[lang]=CS)

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

V úvodních kapitolách plánu jsou prezentovány výsledky dotazníkových šetření mezi uživateli, poskytovateli a zadavateli sociálních služeb. Šetření mezi poskytovateli sociálních služeb na území kraje (zúčastnilo se 177 poskytovatelů, těmi bylo poskytováno 259 služeb) se mimo jiné zajímalo o primární cílovou skupinu dotazovaných poskytovatelů služeb. Přehled cílových skupin shrnuje tabulka č. 2.

Tabulka č. 2 **Cílové skupiny poskytovatelů sociálních služeb na území JČk**

cílová skupina
osoby s mentálním postižením
osoby s tělesným postižením
osoby se zrakovým postižením
osoby s jiným zdravotním postižením
osoby s kombinovaným postižením
osoby s dlouhodobým duševním postižením
uživatelé drog
osoby ohrožené prostitucí
rodiny s dětmi
děti a mládež
děti a mládež ohrožené delikvencí
osoby HIV pozitivní a nemocní AIDS
osoby v krizi
etnické menšiny
cizinci
uprchlíci
oběti násilí
osoby bez přístřeší
pachatelé trestné činnosti, osoby propuštěné ze škol. zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy po dosažení zletilosti
senioři
jiná cílová skupina

Pramen: Krajský úřad Jihočeského kraje, s. 25-26.

Následně se plán věnuje výstupům šesti pracovních skupin, které se zaměřily na situaci těchto šesti cílových skupin:

- dětí a mládeže (rizikové a ohrožené skupiny dětí a mládeže),
- seniorů,
- osob se zdravotním postižením,
- osob v akutně nepříznivé sociální situaci,
- příslušníků národnostních a jiných menšin, uprchlíků, cizinců,
- osob ohrožených drogami nebo na drogách závislími.

U každé z těchto cílových skupin je uvedena její definice, jsou k ní přiřazeny typy sociálních služeb podle zákona o sociálních službách, které jsou pro příslušnou skupinu relevantní, je provedena SWOT analýza (analýza silných stránek, slabých

stránek, příležitostí a hrozeb) okolností týkajících se situace cílové skupiny, stanoveny cíle a priority a navržena opatření. Veškeré tyto aspekty jsou analyzovány velmi zevrubně, následující text se tudíž omezí na vymezení skupiny a uvedení k příslušné cílové skupině přiřazených relevantních sociálních služeb.

Cílové skupiny jsou v plánu analyzovány především ve vazbě na zákon o sociálních službách, v případě potřeby jsou však konstatovány přesahy. Ty jsou spíše určitou oporou pro naplnění opatření v oblasti sociálních služeb, v některých případech jsou přesahy do jiných oblastí velmi významné (např. u osoby v nepříznivé situaci). Řešeny jsou tyto otázky přesahující mimo oblast sociálních služeb: volný čas, bytová politika, trh práce, rodina či dopravní dostupnost.

Při analýze situace cílových skupin je formulována řada dílčích, velmi konkrétních priorit pro jednotlivé oblasti. V závěru dokumentu jsou formulovány také všeobecné priority plánu. Ty jsou velmi obecné a lze je chápat především jako zásady postupu při realizaci plánu. Příliš ale nenaznačují způsob, jak bude naloženo s omezenými zdroji, neboť nespecifikují, která dílčí opatření budou prioritní. Tento přístup přirozeně ponechává možnost adekvátně reagovat na potřeby podle existujících potřeb. Mezi opatřeními na obou úrovních je ovšem velmi výrazný „skok“, pokud jde o míru jejich obecnosti. To by patrně mělo překlenout vypracování dílčích SPRSS.

Pracovní skupina zabývající se cílovou skupinou **děti a mládež (rizikové a ohrožené skupiny dětí a mládeže)** vymezila cílovou skupinu následovně:

jedná se zejména o děti definované Úmluvou o právech dítěte, tzn. ve věku do 18 let a dále o mladé lidi připravující se na výkon povolání, a to až do věku 26 let. [...] Je samozřejmé, že v této cílové skupině obyvatel se vyskytují i jedinci, kteří zároveň spadají do zájmové sféry jiných pracovních skupin. Jako kupříkladu uživatelé návykových látek, lidé se zdravotním postižením apod. V práci skupiny jsme samozřejmě s občany, kteří přesahují do jiných skupin nepočítali. Zájmová sféra pracovní skupiny zahrnovala nejenom děti samotné, ale i rodiny s dětmi, neboť skupina dospěla k závěru, že právě zapojení celých rodin je tou důležitou a hlavní metodou, jak rodinu nejen upevnit, ale i děti naučit v rámci rodiny uspokojovat své potřeby, zvláště pak při využití volného času. (Krajský úřad Jihočeského kraje, s. 28).

Přehled služeb vnímaných pracovní skupinou jako relevantních uvádí tabulka č. 3.

Tabulka č. 3 **Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu děti a mládež v Jčk**

základní a odborné sociální poradenství
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
azylové domy
krizová pomoc
domy na půl cesty

Pramen: Krajský úřad Jihočeského kraje, s. 29

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

Pracovní skupina věnující se cílové skupině **seniorů** v rámci cílové skupiny rozlišovala mezi osobami staršími 60 let (mladší stáří) a osobami nad 70 let (starší stáří). Pracovní skupina dále identifikovala tyto podskupiny na základě jejich potřeb (ibidem, s. 34):

- *senioři, kteří z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mají sníženou soběstačnost a jsou v určitém stupni závislí na pomoci jiné fyzické osoby a potřebují každodenní pomoc a dohled při péči o vlastní osobu, která jim umožní i nadále zůstat ve svém vlastním domácím prostředí a využívat i další běžně dostupné zdroje,*
- *senioři se zdravotním postižením,*
- *senioři, kteří potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu občasnou nebo stálou ošetrovatelskou péči a současně s ní i podporu a pomoc sociální služby,*
- *senioři se sníženou pohyblivostí,*
- *senioři, kteří nemají dostatek fyzických nebo psychických sil, aby mohli zůstat v domácím prostředí sami, za pomoci rodiny nebo za pomoci dostupných terénních služeb,*
- *senioři, kteří se ocitli v dočasně nepříznivé sociální situaci, již nejsou schopni řešit vlastními silami ani za pomoci rodiny,*
- *senioři ohrožení sociálním vyloučením a*
- *senioři, kteří k uspokojování svých specifických potřeb v nepříznivé sociální situaci potřebují sociální službu.*

Následně jsou uvedeny přesahy k jiným cílovým skupinám tematizovaným v rámci krajského plánu. Jedná se o tyto cílové skupiny (ibidem):

- *osoby se zdravotním postižením (invalidita, chronická a psychická onemocnění),*
- *osoby v akutně nepříznivé sociální situaci (bez přístřeší),*
- *osoby ohrožené domácím násilím,*
- *osoby ohrožené sociálním vyloučením a*
- *osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy.*

Potřeby seniorů může uspokojovat velké množství různých typů sociálních služeb. Zpracovatelé je proto rozdělují do dvou základních skupin.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

Tabulka č. 4 **Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu senioři v Jčk**

druhy sociálních služeb pro seniory připadající v úvahu nejčastěji
základní a odborné soc. poradenství vč. půjčování kompenz. pomůcek (T + A + P)
osobní asistence (T)
pečovatelská služba (T + A)
tísňová péče (T)
odlehčovací služby (T + A + P)
centra denních služeb (A)
denní a týdenní stacionáře (A + P)
týdenní stacionáře (P)
domovy pro seniory (P)
domovy se zvláštním režimem (P)
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče (P)
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (A+T)
přesahy sociálních služeb, které mohou senioři využívat
průvodcovské a předčitatelské služby (T + A)
podpora samostatného bydlení (T)
domovy pro osoby se zdravotním postižením (P)
chráněné bydlení (P)
telefonická krizová pomoc (T)
tlumočnické služby (T, A)
azylové domy (P)
krizová pomoc (T + A + P)
intervenční centra (T + A + P)
noclehárny (A)
služby následné péče (T)
sociální rehabilitace (T + A + P)

* T = terénní forma poskytování služby, A = ambulantní forma, P = pobytová forma

Pramen: Krajský úřad Jihočeského kraje, s. 35

Mezi zařízeními, která nejsou sociální službou dle zákona o sociálních službách, pracovní skupina zmiňovala hospice, domy s pečovatelskou službou, péči rodiny nebo blízkých osob v domácím prostředí, domácí ošetrovatelskou péči, nemocnice, domácí hospicovou péči a zdravotnická zařízení. (ibidem, s. 35)

Definice cílové skupiny **osob se zdravotním postižením** se opírá o zákon o sociálních službách, který zdravotní postižení vymezuje jako tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. Podle pracovní skupiny lze rozlišovat tyto skupiny osob se zdravotním postižením (ibidem, s. 46):

- *lidé s mentální retardací (lehká, středně těžká, těžká, hluboká),*
- *lidé se smyslovým postižením (vady a poruchy řeči, postižení sluchu, zraku),*
- *lidé s tělesným postižením (postižení horních končetin, dolních končetin, páteře, omezené lokomoce),*
- *lidé s kombinovaným postižením (nejčastěji mentální postižení kombinované s tělesným nebo smyslovým postižením, např. DMO, případně s přidruženým duševním onemocněním),*

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

- *lidé s duševním onemocněním (schizofrenie, psychózy, neurózy, poruchy osobnosti apod.),*
- *dlouhodobě (trvale) nemocní (postižení respirační, kardiovaskulární, zažívací, kostní a svalové),*
- *kožní, alergické, karcinogenní, imunogenní, centrální nebo periferní nervové soustavy (získané poruchy pohybového a nosného aparátu).*

Za specifické skupiny je podle pracovní skupiny nutné považovat také děti se zdravotním postižením a v nejširším smyslu slova osoby pečující o člověka se zdravotním postižením (rodinu). Zároveň zpracovatelé konstatují, že:

osoby se zdravotním postižením jsou rozsáhlou cílovou skupinou, u které lze očekávat přesahy do dalších oblastí, jež byly pro realizaci SPRSS vytčeny (osoba se ZP bez přístřeší, osoba se ZP ohrožená drogami, cizinci a uprchlíci se ZP apod.). Nejčastější ‚přesahovou‘ cílovou skupinu však tvoří starobní důchodci (senioři) se zdravotním postižením (ibidem, s. 47).

Tabulka č. 5 Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu osoby se zdravotním postižením v JČk

základní a odborné sociální poradenství
osobní asistence
pečovatelská služba
průvodcovské a předčitatelské služby
<i>podpora samostatného bydlení*</i>
odlehčovací služby
centrum denních služeb
denní stacionář
týdenní stacionář
<i>domov pro osoby se zdravotním postižením*</i>
domov se zvláštním režimem
<i>chráněné bydlení*</i>
<i>raná péče*</i>
tlumočnické služby
<i>služby následné péče</i>
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
<i>sociálně terapeutické dílny*</i>
sociální rehabilitace

**Kurzivou vymezené sociální služby jsou poskytovány specificky lidem se zdravotním postižením. Ostatní sociální služby využívají i uživatelé z jiných cílových skupin.*

Pramen: Krajský úřad Jihočeského kraje, s. 47

Pracovní skupina zabývající se cílovou skupinou **osob v akutně nepříznivé sociální** situaci chápe tuto skupinu osob ve vazbě na ustanovení zákona o sociálních službách vymezující pojmy **nepříznivá sociální situace**¹⁹ a **služby sociální prevence**.²⁰

K této cílové skupině podle pracovní skupiny náležejí tyto podskupiny (ibidem, s. 55):

- *osoby bez přístřeší,*
- *osoby v krizi,*
- *osoby v akutní nebo trvalé psychické krizi,*
- *osoby se zdravotním postižením v krizi (přesah do skupiny zdravotně postižených),*
- *osoby opouštějící zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy po dosažení zletilosti (přesah do skupiny dětí a mládeže),*
- *osoby opouštějící výkon trestu odnětí svobody,*
- *osoby propuštěné z ochranné léčby (přesah do skupiny závislosti),*
- *oběti trestné činnosti,*
- *oběti domácího násilí,*
- *oběti obchodu s lidmi,*
- *osoby ohrožené sociální exkluzí - dlouhodobě nezaměstnané (těžko umístitelní na trhu práce a nad 50 let věku).*

S výjimkou skupiny pro děti a mládež (s ohledem na samostatné řešení krizových situací u této skupiny) zpracovatelé předpokládají přesahy ke všem dalším skupinám. Pro ilustraci svého předpokladu uvádějí tyto možné kombinace: senior bez přístřeší, osoba se zdravotním postižením bez přístřeší, uprchlíci/uprchlice ohrožené prostitucí či bez přístřeší a osoby ohrožené drogami bez přístřeší či ohrožené prostitucí (ibidem, s. 56).

¹⁹ Podle § 3, odst. b) se takovouto situací rozumí „oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.“

²⁰ Podle §53 „služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“

Tabulka č. 6 **Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu osob v akutně nepříznivé sociální situaci v JČK**

základní a odborné sociální poradenství
telefonická krizová pomoc
azylové domy
domy na půl cesty
krizová pomoc
nízkoprahová denní centra
noclehárny
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
terénní programy
sociální rehabilitace

Pramen: Krajský úřad Jihočeského kraje, s. 57

Vymezení cílové skupiny **příslušníci národnostních a jiných menšin, uprchlíci, cizinci** se potýká s řadou nejasností a specifických otázek je proto na místě odčitovat veškeré okolnosti diskutované v této souvislosti.

Pracovní skupina považuje současné označení pro potřeby SPRSS jako nevhodné a matoucí. Za příslušníky národnostních menšin jsou vnímáni a také považováni Romové. Přestože jsou dnes uznanou národnostní menšinou, přesnější vymezení cílové skupiny musí vycházet z nepříznivé sociální situace jednotlivců, případně rodin, a nikoliv z etnické či národnostní příslušnosti. Pracovní skupina se nezabývá národnostně menšinovými právy (zk. č. 273/2001 Sb., o právech příslušníků národnostních menšin). Ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 4 - okruhu oprávněných osob - při splnění podmínek uvedených, mají deklarovaný rovný přístup k sociálním službám všichni bez ohledu na národnost nebo etnickou příslušnost.

Stejně tak označení „jiné menšiny“ v názvu pracovní skupiny je neopodstatněné. V současné době jsme žádnou potenciální cílovou skupinu uživatelů sociálních služeb v jiném nežli etnicky národnostním smyslu neidentifikovali.

Cizinci jsou dle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců osoby, které nejsou státními občany ČR. To platí i pro občany EU, kteří však mají výhodnější podmínky pro získání pobytu na našem území. Tyto osoby nelze označovat ani za národnostní menšinu, pro kterou je zásadní nikoliv početní zastoupení, ale občanství ČR.

Dále je třeba upřesnit, že v České republice je osoba, které bylo přiznáno postavení uprchlíka, označována jako azylant. Azylant je cizinec s trvalým pobytem.

Snahou pracovní skupiny je vymezit cílové skupiny jak ve vztahu k ostatním skupinám SPRSS, tak ve vztahu ke konkrétním sociálním službám. Proto identifikuje tyto dvě cílové skupiny:

- *osoby a rodiny v dlouhodobé sociální krizi,*
- *cizinci a azylanti se specifickými potřebami integrace do společnosti.*

Sociální služby jsou při splnění podmínek stanovených v zákoně č. 108/2006 Sb., zmíněného § 4 poskytovány také cizincům, legálně pobývajícím na území České republiky podle zákona 326/1999 Sb., o pobytu cizinců včetně služeb prevence (azylových domů, kontaktních center, nocleháren, terénních programů). V případě azylantů je třeba vzít v úvahu, že v kraji jsou a nadále budou přítomni v relativně malém počtu. Dnes jsou prakticky všichni zařazeni ve Státním integračním programu, což představuje nadstandardní zacházení. Pro tyto skutečnosti jsou pracovní skupinou vnímáni jako skupina doplňková.

Společné oběma cílovým skupinám a současně odlišujícím prvkem od všech ostatních cílových skupin vymezených SPRSS jsou konkrétně prožité projevy xenofobie a skryté diskriminace (ibidem, s. 66).

Podskupinu osob a rodin v dlouhodobé sociální krizi pracovní skupina dále charakterizuje takto:

Jsou to osoby ohrožené sociálním vyloučením nebo vyloučené, jehož míru naznačuje souběh více faktorů, které toto vyloučení charakterizují. Jde zejména o občany s nejnižšími příjmy, v produktivním věku dlouhodobě a opakovaně nezaměstnané, bez dostatečného vzdělání a kvalifikace prakticky nezaměstnatelné, závislé na sociálních dávkách, často zadlužené, ne zřídka se adaptující na své marginalizované postavení charakterizované kulturou chudoby, pro níž je typická nedůvěra k institucím majoritní společnosti, životní orientace na přítomnost bez výhledu do budoucna, upřednostňující nesezdané soužití před manželstvím. Na úrovni jedince pak pocity beznaděje, rezignace, tolerance patologického chování a silná orientace na krátkodobý prožitek. Adaptací na ekonomické vyloučení způsobené nízkým stupněm dosaženého vzdělání a kvalifikace dochází ke ztrátě jak pracovních návyků, tak i motivace práci hledat. V procesu socializace a výchovy je pak kultura chudoby předávána nastupující generaci. Největší koncentrace osob cílové skupiny je v domech pro neplatiče a rizikových lokalitách (ibidem, s. 66-67).

Největší přesahy do PS [pracovní skupiny] č. 4 - osoby v akutně nepříznivé sociální situaci, a to pravděpodobně do všech cílových skupin vzhledem k blízké podobnosti sociální situace, ve které se osoby nacházejí. Vzhledem k tomu, že zdůrazňuje potřebu práce s celou rodinou (viz dále), dotýká se částečně (podle názoru skupiny vzdáleně) PS č. 1 - děti a mládež (rizikové a ohrožené skupiny dětí a mládeže) (ibidem, s. 68).

Druhá podskupina, tj. cizinci a azylanti se specifickými potřebami integrace do společnosti je charakterizována následovně:

Osoby v produktivním věku jsou ekonomicky soběstačné, ale nemělo by být tolerováno, že se často setkávají s obcházením pracovněprávních předpisů a s nedodržením bezpečnosti práce ze strany zaměstnavatelů. Jsou to osoby, včetně rodinných příslušníků (dětí nevyjímaje), nedostatečně orientované v novém prostředí, na různé úrovni handicapované jazykovou bariérou, a tím také omezené v přístupu k informacím.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

Jejich obecná tendence k uzavřenosti a izolovanosti od ostatní společnosti plyne z výše uvedených příčin (ibidem, s. 67).

Pravděpodobný přesah do skupiny č. 4 [osoby v akutně nepříznivé sociální situaci]. Sociální služby jsou při splnění podmínek stanovených v zákoně č. 108/2006 Sb., zmíněného § 4 poskytovány také cizincům legálně pobývajícím na území České republiky podle zákona 326/1999 Sb., o pobytu cizinců včetně služeb prevence (azylových domů, kontaktních center, nocleháren, terénních programů)" (ibidem, s. 68).

Tabulka č. 7 **Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu příslušníci národnostních a jiných menšin, uprchlíci, cizinci v Jčk**

osoby cílové skupiny č. 1: uživatelé především sociálních služeb
základní a odborné sociální poradenství
terénní sociální služby
nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
azylové domy
noclehárny
osoby cílové skupiny č. 2: uživatelé především sociálních služeb
základní a odborné sociální poradenství

Pramen: Krajský úřad Jihočeského kraje, s. 68

Pracovní skupina konstatuje také možný přesah do dalších cílových skupin (děti a mládež/rizikové a ohrožené skupiny dětí a mládeže, osoby v akutně nepříznivé sociální situaci, osoby ohrožené drogami nebo na drogách závislé), splňují-li cizinci legálně pobývajícím na území ČR ustanovení zákona o sociálních službách a mají-li tak přístup také ke službám sociální prevence (ibidem, s. 70).

Cílová skupina **osob ohrožených drogami nebo na drogách závislých** je definována následovně:

Lidé zneužívající návykové látky nebo lidé na těchto látkách závislí, dále lidé s jinou formou návykového chování, které je spojeno s faktickými nebo potenciálními nepříznivými sociálními dopady přímo na tyto osoby nebo na jejich nejbližší sociální okolí. Dále sociální okolí těchto lidí. Některým dopadům lze předcházet nebo je minimalizovat prostřednictvím sociálních služeb.

Nepříznivými sociálními dopady tohoto chování jsou míněny důsledky odrážející se negativně na osobě samotného uživatele služeb a/nebo jeho blízkém okolí (oblast mezilidských vztahů, bydlení, zaměstnání atd. ...), a/nebo na celé společnosti (oblast kriminality, šíření infekčních chorob atd. ...) (ibidem, s.75).

Pracovní skupina následně identifikuje tyto specifické podskupiny osob:

- *Uživatelé a/nebo závislí (ve výše uvedeném smyslu) bez specifického zdravotního problému a bez specifického problému sociálního*
- *Uživatelé a/nebo závislí se specifickým problémem zdravotním (psychiatrická komorbidita, AIDS, žloutenky atd.)*
- *Uživatelé a/nebo závislí se specifickým problémem sociálním (menšiny, cizinci, bezdomovci, handicapovaní, prostitutky, lidé po výkonu trestu, závislé matky samoživitelky)*
- *Uživatelé a/nebo závislí s dominujícím problémem kriminálním*
- *Uživatelé a/nebo závislí v procesu léčby a resocializace*
- *Uživatelé a/nebo závislí s minimální možností změny (chronici, degradovaní lidé, číchači ap.)*
- *Dětští uživatelé a/nebo závislí (do 15 let)*
- *Mladiství uživatelé a/nebo závislí (15-18 let)*
- *Sociální okolí uživatelů a/nebo závislých (děti, rodiče, přátelé, spolužáci, kolegové...)*
- *Skrytá populace uživatelů a/nebo závislých mimo jakýkoli kontakt*

Přesahy se týkají zejména oblasti primární prevence a souvisejících aktivit (především v oblasti školství a tzv. pedagogiky volného času, odborného poradenství - SVP, PPP [střediska výchovného poradenství, pedagogicko-psychologické poradny]) - cílová skupina „děti a mládež“. Další přesahy do oblasti sociálních služeb poskytovaných tzv. okrajovým cílovým skupinám, např. prostitute (při současném užívání drog), gamblerství a jiné závislosti - cílová skupina „osoby v akutně nepříznivé sociální situaci“. Dále zdravotnické a další služby poskytované mimo oblast, která je popsána v zákoně o sociálních službách. Patří sem i některé programy popsané ve standardech odborné způsobilosti služeb užívaných RVKPP [Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky] (substituční centra, detoxikační programy). Tito uživatelé nemusí vyžadovat doprovodné sociální služby, tyto služby nemusí být indikovány (i když podmínku zařazení do CS vymezené splňují) (ibidem 76).

Tabulka č. 8 Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu osob ohrožených drogami nebo na drogách závislých v JČk

kontaktní centra
služby následné péče
terapeutické komunity
terénní programy
sociální poradenství

Krajský úřad Jihočeského kraje, s. 76

Pramen: sociální poradenství

Do výčtu služeb přesahujících rámec zákona o sociálních službách v drogové oblasti podle zpracovatelů patří především (ibidem, s. 76-77):

psychiatrické AT ambulance (další obdobné služby - záchytky,

oddělení ARO nebo JIP nemocnic,

praktičtí lékaři a další výhradně zdravotnická zařízení,

poradny a centra pro odvykání kouření a další,

svépomocné skupiny,

poradenství poskytované v rámci primární prevence,

poradenství v nízkoprahových (nebo obdobných) zařízeních pro mládež,

další poradenství v rámci činnosti některých školských zařízení (pedagogicko-psychologické poradny, střediska výchovné péče),

drogové služby, certifikované podle standardů odborné způsobilosti RVKPP, které ale nepatří mezi sociální služby podle zákona č.108/2006 Sb. (substituční centra, detoxikační programy).

5.4 Jihomoravský kraj

V Jihomoravském kraji byla zpracována Strategie zajišťování sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2008.²¹ V době dokončení této studie nebyl SPRSS Jihomoravského kraje veřejně dostupný. Jak se v tomto dokumentu uvádí, SPRSS bude zpracován na další období (konkrétní harmonogram není stanoven) a bude z této strategie vycházet. Kromě problematiky sociálních služeb podle zákona o sociálních službách je v dokumentu reflektována problematika vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Analýza se o metodu komunitního plánování neopírá.

Dokument neobsahuje analýzu vybraných cílových skupin tak, jak jsou chápány při komunitním plánování. Jedinou charakteristikou týkající se samotných uživatelů sociálních služeb, která byla do analytické části zařazena, je informace o počtech uživatelů sociálních služeb zaregistrovaných do registru poskytovatelů sociálních služeb (tj. uživatel je zde odvozován od jednotlivých typů sociálních služeb podle zákona o sociálních službách).

Ve strategické části materiál stanovuje nejprve obecné priority v oblasti sociálních služeb a následně prioritní typy sociálních služeb. Jedná se o:

- osobní asistenci,
- pečovatelskou službu,
- podporu samostatného bydlení,
- odlehčovací služby,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- služby následné péče,

²¹ Krajský úřad Jihomoravského kraje. *Strategie zajišťování sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2008*. Interní podklad MPSV.

- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a
- sociální rehabilitaci.

Stanovené priority se patrně promítnou do fungování sítě sociálních služeb na území kraje, což může být spojeno s dopadem na uživatele prioritních, jakož i dalších typů sociálních služeb.

Priority v oblasti sociálních služeb jsou dostatečně konkretizovány, je dokonce stanovena také konkrétní výše navýšení prostředků v příslušných oblastech. Z dokumentu ovšem není dostatečně patrné, o jaké informace se stanovení priorit opíralo. Je také otázkou, zda bude jejich nastavení potvrzeno dalšími plánovanými analýzami, případně zda dojde k jejich přehodnocení. Problémem také může být, že stanovení zcela konkrétní výše navýšení finančních prostředků na prioritní služby může být až příliš svazujícím faktorem při rozhodování o dotacích v roce 2008. S výjimkou finančních očekávání vzhledem k prioritním službám již plán nenavrhuje žádná opatření, která by měla být podniknuta za účelem rozvoje sociálních služeb na území kraje, případně k podpoře prioritních typů sociálních služeb.

5.5 Karlovarský kraj

V Karlovarském kraji byl zpracován Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji (návrh strategie zajišťování sociálních služeb na rok 2008).²² Jak je z podtitulu patrné, dokument se vztahuje na rok 2008 a má být východiskem pro další zjišťování situace na území kraje v letech 2009-2013. Výstupy zpracované v tomto období budou vytvořeny metodou komunitního plánování. Stávající dokument metodou komunitního plánování sice zpracován nebyl, shromažďuje však výchozí informace k jeho zahájení: opírá se mimo jiné o existující výstupy komunitního plánování v obcích na území Karlovarského kraje. Ačkoli tedy problematika cílových skupin není v dokumentu pro území celého kraje řešena, výstupy obecních komunitních plánů zprostředkovávají o této problematice dostatek (byť značně různorodých) informací. Dokument se soustřeďuje na sociální služby vymezené zákonem o sociálních službách, ale zabývá se také vzděláváním pracovníků v sociálních službách či programem na financování aktivit protidrogové prevence.

Podle krajského plánu v současnosti probíhá na území kraje mapování potřeb osob. Potřeby obyvatel, cílových skupin, případně skupin uživatelů sociálních služeb v některých regionech kraje již byly zjištěny prostřednictvím zpracovaných obecních SPRSS a dokument obsahuje souhrn jejich výstupů (Krajský úřad Karlovarského kraje, s. 29-31).

Dotazníkové šetření mezi **občany města Aše** zjistilo, že „není dostatečné povědomí o sociálních službách, občané nevědí, co patří do sociálních služeb; občanům nejvíce chybí odborní lékaři, denní stacionář, nemocnice, kulturní akce pro seniory, pořádek a bezpečnost ve městě.“

²² Krajský úřad Karlovarského kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji (návrh strategie zajišťování sociálních služeb na rok 2008)*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] http://www.kr-karlovarsky.cz/NR/rdonlyres/04B42C28-1A47-48E5-BE19-EE42FAFCDD55/0/soc_SPRSS.doc

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

Analýzy a dotazníková šetření (mezi občany, praktickými lékaři atd.) zpracované pro území **města Chebu** vedlo k těmto zjištěním (ibidem, s. 29):

- *Ve městě je špatná dostupnost rehabilitačních služeb.*
- *Zcela zde chybí subjekt zabývající se sanací rodin.*
- *Chybí sociální byty, byty pro nízkopříjmové skupiny obyvatel.*
- *Chybí azylový dům pro matky s dětmi.*
- *Senioři by přivítali možnost společného stravování.*
- *Seniorům chybí sociální lůžka, asistenční služba, denní stacionář.*
- *Nejsou dostatečné služby pro občany společensky nepřízpůsobené, chybí vzájemná provázanost služeb, zcela chybí protialkoholní a protitoxikomanická poradna.*

Z ankety mezi **občany města Chodova** vyplynulo, že „občanům nejvíce chybí tyto sociální služby: zařízení sociální péče celoročního lůžkového typu, hospic, chráněné bydlení, pracovní uplatnění pro zdravotně postižené, bezbariérovost ve městě, azylové ubytování, poradny, byty pro nízkopříjmové skupiny, byty pro matky s dětmi.“

Anketa mezi **obyvateli města Karlovy Vary** zjistila nejčastější přání obyvatel města: „více informací k řešení tíživých životních situací, odstranění bariér, zřízení asistenční služby v domově důchodců a domově-penzionu pro důchodce, zlepšení stavu jídelen pro seniory, zlepšení přístupu zaměstnanců v sociálních službách k uživatelům, větší podpora pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením, umožnění seniorům a zdravotně postiženým zůstat v domácí péči.“

Výsledky dotazníkového šetření provedeného **mezi uživateli sociálních služeb** v zařízeních poskytujících sociální služby **na území města Mariánské Lázně** ukázaly, že „informovanost o sociálních službách je na nedostatečné úrovni. Občané by uvítali zejména tyto služby: penzion pro důchodce, rehabilitační služby, bezbariérovost města, zlepšení MHD [městské hromadné dopravy], kulturní akce pro seniory, upřednostnění v zaměstnávání občanů města apod.“

V návaznosti na uvedená zjištění dokument konstatuje, že v uvedených obcích chybějí tyto sociální služby (ibidem, s. 30):

- *hospic,*
- *chráněné bydlení,*
- *denní stacionář,*
- *celoroční lůžkové zařízení (sociální lůžka),*
- *pracovní uplatnění pro zdravotně postižené,*
- *bezbariérové přístupy,*
- *rehabilitační služby,*
- *azylové domy,*
- *poradny,*
- *byty pro nízkopříjmové skupiny obyvatel,*
- *byty pro rodiny s dětmi,*

- *asistenční služby,*
- *služby pro rodiny se zdravotně postiženými dětmi,*
- *služby pro občany společensky nepřizpůsobené.*

Podle šetření mezi uživateli, poskytovateli a zadavateli realizovaného v rámci projektu „Rozvoj kvality sociálních služeb v Karlovarském kraji“ uživatelé a poskytovatelé nejvíce postrádají: denní stacionáře, osobní asistenci, pečovatelskou službu o víkendech a v noci, chráněné dílny, domovy důchodců a azylové domy.

Některé významné podněty týkající se uživatelů sociálních služeb poskytla také analýza rozvojových plánů zařízení sociálních služeb a sebehodnocení v zařízeních sociálních služeb:

Zařízení poskytující služby seniorům

*Bytovové služby poskytované v rezidenčních zařízeních zřizovaných Karlovarským krajem by měly být určeny pro osoby značně závislé na podpoře druhé osoby, tzn. pro osoby, které nemohou prokazatelně čerpat podporu terénních nebo jiných sociálních služeb, a zároveň pro osoby v důchodovém věku. Je proto potřeba stanovit a dodržovat kritéria pro přijímání osob do těchto zařízení - a to jak z hlediska věku, tak z hlediska potřebnosti poskytování sociální služby. Do zařízení by neměli být přijímáni lidé v produktivním věku, kteří vyžadují od sociálních služeb jiný způsob podpory než senioři. Zároveň by měly být do zařízení přijímány osoby vyžadující 24 hodinovou komplexní péči. Podpora při vedení domácnosti a ve využívání veřejných služeb (např. lékař, pošta, nákupy) by měla být zajištěna úkony pečovatelské služby. V této souvislosti je potřeba hledat jiné typy sociálních služeb na krajské úrovni a podporovat rozvoj sociálních služeb na úrovni měst a obcí nebo NNO (agentury osobní asistence, terénní pečovatelská služba apod.). V zařízeních zřizovaných Karlovarským krajem bude nutné provést vnitřní **transformaci** poskytovaných služeb, zejména pokud jde o stanovení cílové skupiny, zlepšení podmínek bydlení, zvýšení počtu pracovníků v přímé péči a jejich průběžné vzdělávání.*

Zařízení poskytující služby osobám se zdravotním postižením

*Je potřeba stanovit přesná kritéria pro přijímání osob do zařízení zřizovaných Karlovarským krajem tak, aby došlo k vyjasnění cílových skupin jednotlivých zařízení (z hlediska věku, pohlaví i druhu zdravotního postižení) a k pojmenování konkrétní nabídky služeb pro konkrétní cílové skupiny. Zároveň bude nutné provést řadu **transformačních kroků**, které povedou k naplňování standardů kvality v zařízeních. Součástí krajské sítě sociálních služeb budou nadále pouze zařízení poskytující celoroční bytové služby, kraj již nebude zřizovat denní a týdenní stacionáře. V oblasti péče o zdravotně postižené osoby je třeba podporovat rozvoj sociálních služeb a jiných služeb na úrovni měst a obcí nebo NNO [nestátních neziskových organizací] (např. chráněné bydlení, podporované zaměstnávání) (ibidem, s. 13, zvýraznění původní).*

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

Sebehodnocení v zařízeních zřizovaných Karlovarským krajem jsou shrnuta následovně (ibidem, s.14):

- *z hlediska efektivity vynakládaných veřejných prostředků na sociální služby je potřeba specifikovat kritéria pro poskytnutí sociální služby v krajských zařízeních (stanovení cílových skupin uživatelů pro jednotlivé typy zařízení),*
- *z hlediska možnosti postupného začleňování uživatelů sociálních služeb a zvýšení kvality jejich života je potřeba snižovat kapacitu velkých zařízení a podporovat systematicky rozvoj návazných a alternativních služeb k tradičním službám ústavním,*
- *z hlediska dostupnosti veřejných služeb je potřeba přistoupit k transformaci těch zařízení sociálních služeb, která jsou místně izolovaná a separují své uživatele od místního společenství.*

Zjištění získaná pomocí analýzy závěrečných zpráv ze sebehodnotícího procesu od 30 neziskových organizací jsou shrnuta následovně (ibidem, s. 14):

Úroveň naplňování Standardů kvality sociálních služeb v jednotlivých zařízeních je velmi rozdílná. Mezi nejvíce problematické oblasti patří zejména formulace poslání, specifikace cílové skupiny, oblast porušování práv uživatelů, dohody o poskytování služby, individuální plánování a práce s osobními cíli uživatelů, systematické vzdělávání a profesní rozvoj pracovníků. V oblasti návaznosti na další zdroje byly jako chybějící služby nejčastěji uváděny jak poskytovateli, tak uživateli sociálních služeb: denní stacionáře, osobní asistence, pečovatelská služba o víkendech a v noci, chráněné dílny, domovy důchodců a azylové domy.

Z hlavních **priorit** rozvoje sociálních služeb stanovených v rámci dokumentu lze v souvislosti se situací uživatelů sociálních služeb zdůraznit především tyto (ibidem, s. 18):

- *Karlovarský kraj zodpovídá za vytváření Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Karlovarského kraje a na jeho základě za optimalizaci sítě poskytovatelů sociálních služeb odpovídající potřebám na místní úrovni.*
- *Karlovarský kraj bude iniciovat vznik Návrhové skupiny pro plánování sociálních služeb složené ze zástupců triád jednotlivých obcí s rozšířenou působností a obcí s pověřeným obecním úřadem s tím, že se tato skupina stane místem komunikace s místními samosprávami. Hlavním úkolem této skupiny bude vyjednávání o potřebách, o prioritách v Karlovarském kraji a nutných opatřeních k jejich realizaci.*
- *Karlovarský kraj bude finančně podporovat pouze takové služby, které jsou potřebné, náležitě odůvodněné a efektivní. Toto stanovisko bude akcentováno i při podpoře žadatelů o dotace ze státního rozpočtu.*
- *Při financování bude dále kladen důraz i na kvalitu poskytovaných sociálních služeb dle Standardů kvality. Krajský úřad Karlovarského kraje je garantem kvality poskytovaných sociálních služeb na svém území, zajištění kvality bude realizovat především prostřednictvím inspekcí.*

- *Budou podporovány zejména takové sociální služby, které umožňují setrvání uživatele v jeho přirozeném prostředí. Podpora terénních služeb povede k lepšímu zajištění efektivity vynaložených finančních prostředků.*
- *Karlovarský kraj bude zřizovat pouze zařízení poskytující celoroční pobytové služby určené klientům s III. a IV. stupněm závislosti. Sociální služby určené klientům s I. a II. stupněm závislosti a ostatním klientům je potřeba rozvíjet na úrovni měst, obcí a NNO.*
- *Karlovarský kraj bude podporovat transformaci zařízení sociálních služeb na zařízení komunitního typu za účelem sociálního začlenění a modernizace těchto zařízení s ohledem na kvalitu poskytovaných sociálních služeb.*

Dokument nezpracovává vlastní analýzu situace cílových skupin. Pouze shromažďuje dostupné informace, přičemž je zároveň konstatována jejich neúplnost (nezahrnují spádové oblasti měst) a nesourodost (jejich výstupy se liší, a to jak obecně, tak ve vztahu k cílovým skupinám). Z tohoto důvodu již Karlovarský kraj také podniká kroky směřující k ujednocení postupů střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb na území kraje a k získání údajů reprezentujících celé území kraje.

5.6 Královéhradecký kraj

Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji pro období kraji 2007-2009²³ uvádí celou řadu dokumentů, které se od roku 2001 věnovaly analýze sítě sociálních služeb na území kraje, respektive jejich rozvoji na krajské úrovni. Již v roce 2002 tak byl zpracován materiál První verze komunitního plánu sociálních služeb Královéhradeckého kraje - návrh opatření, analýza a síť sociálních služeb. Základní rámec pro rozvoj regionu je vymezen Strategií rozvoje Královéhradeckého kraje 2006-2015. Tento materiál je významný jak pro období, pro něž byl zpracován současný SPRSS, tak pro období platnosti plánu zpracovaného v návaznosti na tento dokument.

Ve zpracovaném SPRSS je strategie rozvoje oblasti sociálních služeb formulována již pro období 2007-2009. Problematice následného plánování v dalším období se proto dokument nevěnuje.

Při popisu nejvýznamnějších částí Strategií rozvoje Královéhradeckého kraje 2006-2015 je explicitně zdůrazněn význam některých mezioborových aspektů: potřeba sladit sociální a zdravotní oblast, aktivity v oblasti prevence kriminality apod., volného času, problematika sociálního bydlení a vzdělávání pracovníků v sociálních službách. V následné kapitole věnované strategii rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji je zpracována analýza silných stránek, slabých stránek, příležitostí a hrozeb současného systému. Poté jsou stanoveny hlavní rozvojové priority. Jedná se o zlepšení dostupnosti sociálních služeb, pokračování v rozvoji kvality služeb, zlepšení informovanosti o službách, zlepšení využití všech dostupných finančních zdrojů a podporu vzdělávání pracovníků v sociálních službách. Po těchto obecných prioritách je stanovena strategie rozvoje sítě sociálních služeb (viz tabulka č. 9) na základě informací, které vyplynuly z komparace údajů z jednotlivých obcí s rozšířenou působností na území kraje (do analýzy byly zahrnuty též údaje o poskytovatelích s krajskou působností a zařízeních zřizovaných Královéhradeckým krajem). Metoda

²³ Krajský úřad Královéhradeckého kraje. *Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji pro období 2007-2009*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] <http://www.kr-kralovehradecky.cz> (web kraje > sociální věci > strategie rozvoje sociálních služeb).

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

komunitního plánování při přípravě plánu tedy použita nebyla, dokument tedy neobsahuje popis situace cílových skupin na území celého kraje. Strategie se však opírá o řadu informací, které vyplynuly z komunitního plánování na obecní úrovni, a poznatky, které byly takto získány, shrnuje.

Souhrnná srovnání mapují změny v celkových počtech poskytovatelů jednotlivých typů sociálních služeb, v jejich kapacitě a jejich příjmech v roce 2005 a 2007. Je také shrnuto zastoupení jednotlivých typů sociálních služeb v regionech Královéhradeckého kraje.

Tabulka č. 9 **Nastavení rozvojových kategorií pro jednotlivé typy služeb**

osobní asistence - R
pečovatelská služba - R
tísňová péče - R
průvodcovské a předčitatelské služby - Z
podpora samostatného bydlení - R
odlehčovací služby - R
centra denních služeb - R
denní stacionáře - R
týdenní stacionáře - Z
domovy pro osoby se zdravotním postižením - Z + humanizace prostředí
domovy pro seniory - Z + humanizace prostředí
domovy se zvláštním režimem - R
chráněné bydlení - R
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče - R
raná péče - Z
telefonická krizová pomoc - U (krajská linka)
tlumočnické služby - Z
azylové domy - R
domy na půl cesty - R
kontaktní centra - Z
krizová pomoc - R
nízkoprahová denní centra - Z
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež - R
noclehárny - R
služby následné péče - Z
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - Z
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením - Z
sociálně terapeutické dílny - Z
terapeutické komunity - neexistuje
terénní programy - Z
sociální rehabilitace - Z

R = Rozvojový charakter (navýšení kapacity, vznik nové služby)

Z = Zachovávající rozsah (udržení stávající kapacity)

U = Útlumová služba (snížení kapacity, zánik služby nebo změna jejího charakteru)

Pramen: Krajský úřad Královéhradeckého kraje, s. 11-12

Na krajské úrovni se situaci cílových skupin materiál nevěnuje. Na úrovni kraje jsou zpracovány pouze diskutované údaje o sociálních službách. Ty lze chápat jako indikativní informaci vztahující se k situaci jejich uživatelů. V komunitních plánech zpracovaných na obecní úrovni se analýzy situace cílových skupin objevují, přičemž ty jsou rozlišeny rozličnými způsoby. S ohledem na skutečnost, že strategie kraje je v dokumentu pro období 2007-2009 již stanovena (a tyto údaje tedy již využity patrně spíše byly, než že by se s jejich dalším využitím počítalo), nejsou informace o cílových skupinách na území jednotlivých regionů kraje do této zprávy zahrnuty.

Provedená komparace různých regionů kraje pouze na základě typů sociálních služeb umožňuje přehledně, velmi úsporně, přitom však dostatečně jasně formulovat strategii krajskou. Určitou nevýhodou může být ztráta informací přímo od uživatelů a informací o cílových skupinách, respektive absence krajské dimenze těchto informací. Nicméně dokument shromažďuje informace o uživatelích sociálních služeb a cílových skupinách získané na úrovni obcí. Tyto informace sice neumožňují zhodnocení situace příslušné skupiny osob na celém území kraje (k té by byla nutná analýza z krajské perspektivy), ale podstatná je již skutečnost, že zprostředkovávají perspektivu uživatele či cílové skupiny. Krajský plán Královéhradeckého kraje tak otevírá otázku, který z těchto přístupů je při zpracování krajských SPRSS vhodnější. Zároveň zvolený přístup může být určitou inspirací při snaze vypořádat se s různorodostí SPRSS, ať už na obecní či krajské úrovni.

5.7 Liberecký kraj

Strategie střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje pro rok 2008²⁴ - analytická část je zpracována pouze na období jednoho roku a předpokládá se v ní vytvoření krajského SPRSS na období 2009-2013, nicméně zároveň již formuluje strategii rozvoje sociálních služeb pro sledované cílové skupiny.

Dokument kromě problematiky sociálních služeb vymezených v zákoně o sociálních službách pojednává širěji o drogové problematice (včetně přesahů mimo oblast sociálních služeb) a situaci romských komunit. Věnuje se také vzdělávání pracovníků v sociálních službách. SPRSS obsahuje výstupy pracovních skupin, které se věnovaly čtyřem cílovým skupinám a drogové problematice.

Nejprve jsou analyzovány komunitní plány zpracované nebo zpracovávající obcemi. Jejich analýza je velmi důkladná, informace jsou členěny regionálně, s tím, že v každém ze sledovaných regionů komunitní plán zpracovalo nebo zpracovává více obcí. V analýze je například poukázáno i na některé nedostatky, které zpracovatelé SPRSS shledali u realizovaných komunitních plánů. Každá z regionálních analýz je zakončena přehledem poskytovatelů působících na příslušném území. Určitým nedostatkem této analýzy je její malá přehlednost, tu by patrně zlepšilo doplnění statistického přehledu souhrnným komentářem. Zpracovatelé konstatují značnou variabilitu komunitních plánů na obecní úrovni.²⁵ Plány na obecní úrovni se liší jak

²⁴ Krajský úřad Libereckého kraje. *Strategie střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje pro rok 2008*. [online] při poslední revizi (7.4.2008) dokument nedostupný [cit. 2007-12-17] <http://www.kraj-lbc.cz/index.php?page=2159>.

²⁵ Ve SWOT analýze plánování rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji uvádějí zpracovatelé tyto slabé stránky: nezapojení některých obcí do procesu komunitního plánování, pouze formální podpora metod komunitního plánování ze strany obcí, nejsou vytvořeny dostatečné vazby mezi obcemi a regiony pro účely plánování rozvoje sociálních služeb, nedostatečná dosavadní metodická podpora procesu komunitního plánování, vytvořené komunitní plány jsou nejednotné, výstupy komunitních plánů nejsou dostatečně popsány a odůvodněny.

všeobecně, tak pokud jde o otázku zahrnutí a vymezení cílových skupin. Plán proto navrhuje opatření, aktivity a stanovuje očekávané výstupy, které by měly zajistit ujednocení přístupu při zpracovávání obecních komunitních plánů. S ohledem na skutečnost, že strategie kraje je v dokumentu pro období 2008 již stanovena (a údaje z obecních komunitních plánů tedy již využity patrně spíše byly, než že by se s jejich dalším využitím počítalo), nejsou informace o cílových skupinách na území jednotlivých regionů kraje do této zprávy zahrnuty.

Návrh strategie pro oblast sociálních služeb je strukturován do kapitol týkajících se služeb pro cílové skupiny seniorů, osob se zdravotním postižením, osob ohrožených sociálním vyloučením, národnostních a etnických menšin. V rámci kapitoly formulující strategii je analyzována také drogová problematika, byť v tomto případě je dominantním hlediskem sociální problém, dále pak opatření a služby v této oblasti, nikoliv hledisko cílové skupiny.

S výjimkou kapitoly věnované drogové problematice jsou nejprve předkládány všeobecné údaje, ať už se jedná o uvedení podskupin, které cílová skupina zahrnuje (senioři, osoby se zdravotním postižením, osoby ohrožené sociálním vyloučením), uvedení typů sociálních služeb, které se cílové skupiny dotýkají (senioři, osoby se zdravotním postižením) nebo výstupy statistických a analytických prací (národnostní a etnické menšiny). Absence systematictějšího vymezení cílových skupin je zvláště citelná v případě poslední skupiny: cílová skupina národnostní a etnické menšiny zahrnuje pouze romskou komunitu, není přitom prodiskutována otázka relevance národnostní příslušnosti, respektive významu sociálního vyloučení a diskriminace pro přináležení k této skupině). Dále následuje souhrn údajů o poskytovatelích, s celorepublikovou (jsou-li takoví) a krajskou působností (jsou-li takoví) a následně souhrn údajů o poskytovatelích v jednotlivých regionech kraje. V případě cílové skupiny seniorů je na základě analýzy situace v regionu stanoveno dílčí opatření týkající se této cílové skupiny. U dalších cílových skupin bohužel nejsou formulovány žádné specifické cíle, priority či opatření.

Cílová skupina **seniorů** není detailněji specifikována. V návrhu strategie v oblasti sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu je přikročeno k rozlišení sociálních služeb na dvě skupiny (tzn., že dále jsou již místo cílové skupiny sledovány příslušné kategorie služeb). Jedná se o skupiny sociálních služeb poskytované v domácím prostředí a služby poskytované seniorům, kteří jsou 24 hodin závislí na péči druhé osoby. Následná analýza situace v jednotlivých regionech kraje se zmiňuje o těchto typech sociálních služeb: domovy pro seniory, pečovatelská služba terénní a ambulantní v domech s pečovatelskou službou. Následně je stanoven přístup Libereckého kraje pro tuto oblast. Zpracovatel stanoví, že „v roce 2008 výstavbu nových rezidenčních služeb bez jasně podložené potřeby a bez vydefinování ve spádovém území Liberecký kraj zatím podporovat nebude.“ (Krajský úřad Libereckého kraje, s. 63)

U cílových skupin **osob se zdravotním postižením** je uvedena tato typologie sociálních služeb (ibidem, s. 4):

- *služby obecně určené osobám se zdravotním postižením bez rozdílu - např. osobní asistence, pečovatelská služba,*
- *služby určené specifickým skupinám osob se zdravotním postižením podle jeho druhu:*
 - *zrakové postižení,*
 - *sluchové postižení,*

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

- o *tělesné postižení a poruchy hybnosti (další možná specifikace - vozíčkáři),*
- o *civilizační choroby, vnitřní onemocnění (další specifikace - diabetici, osoby postižené roztroušenou sklerózou, osoby s onkologickým onemocněním),*
- o *duševní onemocnění,*
- o *mentální postižení (další možná specifikace - osoby s autismem, s Downovým syndromem),*
- o *děti se zdravotním postižením.*

Následná analýza situace v celém Libereckém kraji se věnuje těmto typům sociálních služeb: osobní asistence, pečovatelská služba, aktivizační služby a poradenství (v těchto případech mají v kraji významné postavení svépomocné organizace a sdružení), chráněné bydlení (nedostatek bytů), denní stacionář (nedostatečné).

Do cílové skupiny **osob ohrožených sociálním vyloučením** jsou řazeny tyto skupiny osob se specifickými potřebami:

- *osoby ohrožené domácím násilím,²⁶*
- *osoby propuštěné z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody,²⁷*
- *osoby po ukončení léčby chronických závislostí propuštěné ze zdravotnického zařízení, psychiatrické léčebny nebo léčebného zařízení pro chorobné závislosti,*
- *osoby propuštěné ze školského zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive v 19 letech,*
- *osoby, které nemají uspokojivě naplněny životně důležité potřeby vzhledem k tomu, že jsou osobou bez příštřeší,*
- *osoby, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby.*

V dalším textu je síť sociálních služeb hodnocena vždy ve vazbě k příslušné podskupině. Přiřazení sociálních služeb shrnuje tabulka č. 10 (pozn.: v krajském plánu nejsou uváděny typy sociálních služeb, ale přehled poskytovatelů včetně jejich názvu či zaměření, které typ sociální služby indikují).

²⁶ Definice osob ohrožených domácím násilím vyplývá ze zákona č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, ve znění pozdějších předpisů, kde jsou definovány jako osoby, které jsou ohroženy násilným chováním ze strany osob blízkých nebo osob žijících s nimi ve společném bytě nebo domě.

²⁷ Tato a následující skupiny osob jsou vyjmenovány v zákoně č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů jako skupiny osob, kterým s ohledem na neuspokojivé sociální zázemí a nedostatek finančních prostředků hrozí sociální vyloučení a jsou z hlediska tohoto zákona podporovány i za situace, že nesplňují jiné podmínky zákona pro výplatu dávek pomoci v hmotné nouzi.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

Tabulka č. 10 **Sociální služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením analyzované v Libereckém kraji**

cílová skupina	relevantní typy služeb
osoby ohrožené domácím násilím a osoby, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby	<ul style="list-style-type: none"> • odborné sociální poradenství obětem domácího násilí, obětem a svědkům trestných činů • poradna pro manželství, rodinu a mezilidské vztahy • krizové centrum • telefonická krizová pomoc • azylové domy pro matky s dětmi
osoby propuštěné z výkonu vazby nebo z výkonu trestu odnětí svobody	Mimo sociální práci vykonávanou na základě zákona (sociální kurátoři na obecních úřadech obcí s rozšířenou působností) není známa jiná specializovaná služba pro tyto klienty.
osoby po ukončení léčby chronických závislostí propuštěné ze zdravotnického zařízení, psychiatrické léčebny nebo léčebného zařízení pro chorobné závislosti	<ul style="list-style-type: none"> • Tyto služby jsou řešeny také v rámci systému protidrogové péče. • Nejsou zmapovány potřeby klientů, kteří jsou propuštěni ze zdravotnického zařízení nebo psychiatrické léčebny po léčbě z jiných důvodů, než je chronická závislost, např. po nařízené ústavní sexuologické léčbě, po léčbě duševních poruch nebo nemocí atd. U těchto klientů je v některých případech nutno řešit jejich sociální situaci již během hospitalizace (např. nemají žádné finanční prostředky na nákup hygienických potřeb, nemají ubytování po ukončení léčby, jsou zcela nebo částečně zbaveni způsobilosti k právním úkonům atd.). Pro tyto klienty neexistuje sociální služba na území Libereckého kraje, sociální kurátoři řeší situaci pouze v případech, kdy se na ně klient nebo zdravotnické zařízení obrátí s žádostí o pomoc. Neexistuje depistáž těchto klientů, terénní sociální práce (doprovázení na úřady, pomoc při hledání ubytování, zaměstnání atd.). Kapacity sociálních kurátorů, rozsah jejich pracovní doby a způsob jejich práce nemůže zcela pokrýt potřeby klientů.
osoby propuštěné ze školského zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive v 19 letech	Asociace pro pomoc v tísní, o.s. - organizace zaměřující se na pomoc mužům, mladistvým a ve věku blízkém zletilosti bez domova z celé ČR - není zaregistrována jako poskytovatel sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb.
osoby, které nemají uspokojivě naplněny životně důležité potřeby vzhledem k tomu, že jsou osobou bez přístřeší	<ul style="list-style-type: none"> • azylové domy • noclehárny • denní centra • terénní sociální služby • ubytovna, sociální práci zprostředkovává městským úřadem • ubytovny • Asociace pro pomoc v tísní, o.s. - organizace zaměřující se na pomoc mužům, mladistvým a ve věku blízkém zletilosti bez domova z celé ČR - není zaregistrována jako poskytovatel sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb.

Pramen: Souhrn relevantních informací a přiřazení jednotlivých typů sociálních služeb zpracovaný autorem s využitím informací z krajského plánu Libereckého kraje (Krajský úřad Libereckého kraje, s. 67-70)

Analýza následně předkládá výstupy komunitních plánů zpracované na obecní úrovni, respektive opatření, která jsou jimi navrhována. Opatření na úrovni kraje pro tuto oblast nejsou formulována.

V kapitole věnované cílové skupině **národnostní a etnické menšiny** jsou nastíněny dostupné regionální informace o počtech osob hlásících se k romské národnosti, identifikovaných sociálně vyloučených lokalitách, asistentech pedagoga, terénních pracovnících, rekvalifikačních programech úřadů práce a souhrnu nejvýznamnějších problémů této skupiny, existující organizace a chybějící služby.

K této cílové skupině nejsou přiřazeny obecně ani typy sociálních služeb ve smyslu zákona o sociálních službách ani poskytovatelé poskytující určitý typ služeb. Zmíněny jsou však některé typy sociálních služeb podle zákona o sociálních službách, které na území kraje chybějí. Jedná se o terénní programy, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny a mládež.

Drogová problematika je zhodnocena samostatně ve třech různých oblastech: v oblasti primární prevence (je konstatována nedostatečná aktivita na tomto poli, nicméně tato tematika je primárně řešena jinými aktivitami nežli sociálními službami podle zákona o sociálních službách), snižování rizik (harm reduction) a léčby a resocializace. Přehled zařízení působících v obou posledně jmenovaných oblastech uvádí také skupiny osob, na které se příslušná zařízení zaměřují. V prvním případě však nejsou uvedeny typy poskytovaných služeb, přehled zařízení věnujících se léčbě a realizace zahrnuje veškeré organizace působící na tomto poli a pokrývá tedy značně různorodé spektrum klientů (např. „občané Frýdlantského výběžku“, „mladší senioři, dospělí“, „mladí bezdomovci 16 -26 let“ či „kuřáci, kteří chtějí s kouřením přestat“).

Následně je síť služeb v této oblasti zhodnocena z hlediska dostupnosti a nejvýraznějších problémů a navržena opatření. Všechna zjištění týkající se dostupnosti se přímo dotýkají situace cílové skupiny osob ohrožených závislostmi (ibidem, s. 78):

- *Síť služeb určených primárně pro uživatele ilegálních drog je relativně řídká. Tvoří ji 2 nízkoprahová kontaktní a poradenská centra, 1 centrum detoxifikace, 1 terapeutická komunita pro drogově závislé, služby ambulantního poradenství a 1 služba následné péče.*
- *Zcela nepokryté nízkoprahovými službami minimalizace rizik pro uživatele drog jsou regiony Jilemnicka, Semilská, Turnovska (bylo započato jednání NNO s městem) a Železnobrodská, Českolipska a zčásti i Novoborska.*
- *Nedostatečně dostupné jsou v kraji ambulantní poradenské služby pro lidi od 15 let, kteří se potýkají s různými sociálními a zdravotními problémy včetně problémů spojených s užíváním návykových látek.*
- *V rámci kraje nemáme pokrytu službami cílovou skupinu dětí mladších 15 let včetně mládeže od 15 let věku.*
- *Jako jednoznačně chybějící byla identifikována služba chráněného bydlení pro klienty následné péče po absolvování léčby závislého chování.*
- *Na území kraje je prakticky nedostupná substituční léčba závislosti na užívání opioidů.*
- *V rámci Libereckého kraje není zřízena záchytná stanice, která na území kraje jednoznačně chybí.*
- *V ČR neodpovídá potřebám klientů léčeben i personálu vězeňské služby postpenitenciární péče.*

Mezi identifikovanými problémovými jevy se pak situace cílové skupiny nejvýrazněji týká zjištění, že „některé typy služeb - ambulantní poradenství a odborná

zdravotní péče - se jeví jako obtížně dostupné pro uživatele drog a klienty služeb primárně pracujících s touto cílovou skupinou." (ibidem)

Plánu rozhodně nelze odepřít široký záběr, velmi důkladná je především analýza v regionech kraje. Ne vždy ovšem jsou získané informace dostatečně konzistentní. Z toho vyplývají i problémy formulovat na základě získaných údajů ucelenou a dostatečně konkrétní krajskou strategii. Rozličnými způsoby jsou také vymezeny cílové skupiny a v kapitolách o jednotlivých cílových skupinách odlišným způsobem charakterizována jejich situace. Je proto poměrně obtížné srovnání priorit sociálních služeb poskytovaných různým cílovým skupinám. Problematické je také přiřazení spíše určitých zařízení k cílové skupině, bez toho, aby byla zřejmá vazba mezi typem služby obecně a potřebami cílové skupiny. To ztěžuje možnosti porovnání situace cílové skupiny v jednotlivých regionech kraje.

Ve strategii Libereckého kraje je vyjádřen zájem podporovat tyto procesy (ibidem, s. 83):

- *plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování,*
- *pokračování v tvorbě strategických dokumentů kraje včetně Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pro období 2009-2013,*
- *deinstitucionalizace a transformace rezidenčních zařízení,*
- *vytváření podmínek pro setrvávání uživatelů sociálních služeb v přirozeném domácím prostředí,*
- *zavádění metod komunitního plánování v procesu plánování sociálních služeb v obcích a v kraji,*
- *vzdělávání pracovníků v sociálních službách,*
- *informovanost o sociálních službách,*
- *dostupnost a kvalita sociálních služeb,*
- *zvýšení informovanosti o dostupných zdrojích financování sociálních služeb,*
- *vytváření podmínek pro spolupráci s organizacemi, které z pohledu zákona o sociálních službách neposkytují sociální služby, ale s těmito bezprostředně souvisejí nebo na ně navazují.*

Je zřejmé, že prioritní oblasti jsou velmi obecné, poněkud více jsou specifikovány v kapitole shrnující cíle Strategie rozvoje Libereckého kraje 2006 - 2020 v sociální oblasti. V té je nejvíce pozornosti věnováno cílové skupině seniorů a deinstitucionalizaci pobytových zařízení.

5.8 Moravskoslezský kraj

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na rok 2008 - 2009²⁸ rozlišuje tři fáze pro postup zpracování SPRSS na území kraje. První fáze má být podle zpracovatele primárně zaměřena na stabilizaci současného stavu. V dalších fázích má být podle dokumentu vytvořen systém rozvoje sociálních služeb

²⁸ Krajský úřad Moravskoslezského kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na rok 2008 - 2009.* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] http://www.kr-moravskoslezsky.cz/soc_20.html.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

(2010-2012), respektive mají být sociální služby rozvíjeny a vytvořen systém jejich stabilizace (2013-2016).

Dokument samotný zpracovává informace relevantní pro první fázi přípravy SPRSS (2008-2009). Mezi ně lze zařadit priority stanovené ve zpracovaných národních a krajských koncepčních materiálech, sociálně-demografické údaje vztahující se k plánování rozvoje sociálních služeb a informace o financování sociálních služeb na území kraje. V návaznosti na stanovené priority (údaje o sociálních službách nejsou analyzovány ve vazbě na jejich potřebnost) plán upravuje stávající model financování sociálních služeb.

Materiál popisuje ustanovení organizačních struktur pro plánování rozvoje sociálních služeb - řídicí skupiny a pracovních skupin. Dokument samotný ovšem není zpracován metodou komunitního plánování. Jeho součástí je příloha s vymezením cílových skupin a základními informacemi o nich - jejich obecnými charakteristikami, specifickými potřebami či některými statistickými údaji (ty ovšem nemají vazbu na sociální služby poskytované na území kraje). Přehled kategorizace a vymezení cílových skupin uvedených v příloze krajského plánu podává tabulka č. 11. V samotném dokumentu se ve vztahu k cílovým skupinám objevuje pouze přiřazení cílových skupin (ovšem kategorizovaných odlišným způsobem, než jsou kategorizovány v příloze SPRSS) k jednotlivým typům služeb podle zákona o sociálních službách (viz tabulka č. 12). Ani tato informace ovšem dostatečně neumožňuje analyzovat situaci cílových skupin ve vazbě na sociální služby realizované na území kraje. Na oblast sociálních služeb podle zákona o sociálních službách se omezuje jak analýza, tak navrhovaný systém financování.

Tabulka č. 11 **Kategorizace a vymezení cílových skupin podle přílohy krajského plánu Moravskoslezského kraje**

cílová skupina	vymezení cílové skupiny
1. senioři	Populace seniorů je velmi heterogenní skupinou obyvatel. Obecně můžeme za seniory považovat osoby ve věku 65 a více let.
2. osoby se zdravotním postižením	§ 3 písm. g) zákona č. 108/2006 Sb., o sociál. službách, ve znění pozdějších předpisů specifikuje druhy zdravotního postižení na postižení duševní, mentální, tělesné, smyslové a kombinované.
2.1 osoby s duševním onemocněním	Cílovou skupinu tvoří osoby s duševním onemocněním (diagnostikované dle MKN-10), které nemohou dostatečně uspokojovat své bio-psycho-sociální potřeby z důvodu vzniku a trvání duševní nemoci. Dále jsou to lidé (bez diagnózy duševní nemoci) s psychosociálními obtížemi a osoby v psychosociální krizi, tzn. lidé, kteří se ocitli v takové životní situaci, kdy jejich vlastní možnosti a schopnosti na řešení selhávají nebo jsou nedostatečné. Podle diagnostikování MKN-10 zahrnujeme do skupiny duševně nemocných osoby s touto diagnózou: <ul style="list-style-type: none">• organické duševní poruchy, včetně symptomatických (demence, deliria),• duševní poruchy vyvolané účinkem psychoaktivních látek,• schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy,• poruchy nálady (afektivní poruchy),• neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy,• behaviorální syndromy spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory (např. poruchy příjmu potravy, neorganické poruchy spánku),• poruchy osobnosti a chování u dospělých. Nezahrnujeme zde osoby s mentálním postižením. Tyto tvoří samostatnou cílovou skupinu z toho důvodu, že jejich problematika je odlišná.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

pokračování

cílová skupina	vymezení cílové skupiny
2.2 osoby s mentálním postižením	Jedná se o osoby zpravidla s poruchou intelektových funkcí včetně narušení vývoje celé osobnosti a se snížením schopnosti zařazení se do společnosti od počátku duševního vývoje člověka. S tímto souvisí stupeň soběstačnosti a potřeba péče. U lidí s mentálním postižením se vyskytují poruchy řeči, od mírných poruch vývoje řeči až po úplnou ztrátu schopnosti řečové komunikace. Časté bývá také sebepoškozování. Jeho výskyt se pohybuje v rozmezí 5 - 7 %, u osob se závažným mentálním postižením v pobytových zařízeních je udávána frekvence až 50 %.
2.3 osoby s tělesným postižením	Tělesným postižením se má na mysli postižení pohybového aparátu, a to horních nebo dolních končetin, někdy může postižení zasahovat i jiné části těla. Tělesné postižení může mít různé formy a příčiny, může být vrozené (např. dětská mozková obrna) nebo získané následkem životní události nebo životního stylu. Některé typy tělesného postižení vznikají v závislosti na věku člověka (artrózy kloubů apod.). Podskupiny lidí s tělesným postižením: <ul style="list-style-type: none"> • osoby s paraparérou/paraplegií - částečné ochrnutí dolních končetin/úplné ochrnutí dolních končetin, • osoby s hemiparérou/hemiplegií - částečné ochrnutí jedné poloviny těla/úplné ochrnutí jedné poloviny těla, • osoby s kvadruparérou/kvadruplegií - částečné ochrnutí všech končetin/úplné ochrnutí všech končetin, • osoby po amputaci končetin/y, • osoby pohybující se s pomocí kompenzační pomůcky, • jiné vedoucí k částečné nebo úplné imobilitě (např. Parkinsonova choroba). V rámci některých onemocnění pohybového aparátu se může tělesné postižení kombinovat i s jinými obtížemi (například v rámci cévní mozkové příhody může být kromě hybnosti postižena také řeč a paměť). Z tohoto důvodu jsou některé typy onemocnění zařazeny také v rámci cílové skupiny „osoby s kombinovaným postižením“.
2.4 osoby se smyslovým postižením	V rámci smyslového postižení lze rozlišovat postižení zraku a sluchu, zároveň se zde řadí duální postižení sluchu a zraku - tzv. hluchoslepotu, již lze řadit mezi postižení kombinovaná.
2.4.1 osoby se zrakovým postižením	Osoby se zrakovým postižením jsou lidé s různými druhy a stupni snížení zrakových schopností. Druhy zrakového postižení dle WHO (MKN-10): <ul style="list-style-type: none"> • střední slabozrakost, • silná slabozrakost, • těžce slabý zrak, • praktická nevidomost, • úplná nevidomost.
2.4.2 osoby se sluchovým postižením	Mezi lidmi, jejichž sluch je z různých příčin postižen, mohou být lidé, kteří neslyší vůbec, až po jedince, kteří dokáží přijímat zvuk pomocí speciální pomůcky. Na základě této skutečnosti lze lidi se sluchovým postižením dělit na: <ul style="list-style-type: none"> • neslyšící - jde o osoby, které neslyší vůbec (asi jen 5 ze 100 osob se sluch. postižením), o osoby, které pomocí sluchadel dokáží vnímat zvuky, ale nerozumí jim, a o osoby, které pomocí sluchadel slyší a rozumí a mohou se plně integrovat do společnosti, • nedoslýchaví - jde o osoby se sluchovým postižením, které pomocí sluchadel rozlišují zvuky a alespoň částečně rozumí mluvené řeči. Většina nedoslýchavých osob se s většími či menšími problémy dokáže integrovat do „slyšící“ společnosti, • ohluchlí - většinou se jedná o starší osoby, které ohluchly následkem stáří. Tyto osoby neumí odezírat znakovou řeč, nejsou navyklé na využívání sluchadel. Této skupině výrazně hrozí sociální izolace.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

pokračování

cílová skupina	vymezení cílové skupiny
2.4.3 osoby s kombinovaným postižením	Kombinace různých typů postižení samostatně popsaných v jednotlivých výše popsaných cílových skupinách.
3. děti a mládež (rizikové a ohrožené skupiny dětí a mládeže)	Tuto cílovou skupinu dále dělíme na skupiny: <ul style="list-style-type: none"> • děti a mládež ohrožené sociálně patologickými jevy a páchající trestnou činností, • rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci ohrožené odebráním dětí do ústavní výchovy, • mladí lidé opouštějící ústavní zařízení.
3.1 děti a mládež ohrožené sociálně patologickými jevy a páchající trestnou činností	Jedná se o děti, jež jsou ohroženy nepříznivými vlivy prostředí, ve kterém se pohybují. Samy nedokáží těmto vlivům předcházet a vzdorovat jim, přejímají špatné vzorce chování a špatné návyky, zapojují se do různých druhů trestné činnosti. Tyto děti pocházejí z různorodého rodinného prostředí - problémy mohou vzniknout jak v rodinách s nízkou sociokulturní úrovní, kde jsou děti ovlivněny nevhodným životním stylem svých rodičů, tak i ve zdánlivě funkčních rodinách. Hlavními faktory, které jsou příčinami vzniku těchto jevů, jsou bezpochyby způsob trávení volného času dětí a péče a zájem rodičů o děti.
3.2 rodiny s dětmi v nepříznivé sociální situaci ohrožené odebráním dětí do ústavní výchovy	Jedná se o rodiny s dětmi, kde se rodiče neumí nebo nechtějí o děti starat; dále o rodiny, kde se ve velké míře projevují sociálně patologické jevy (závislost na alkoholu nebo nealkoholových drogách, týrání a zneužívání, trestná činnost); sociálně znevýhodněné rodiny, kde rodiče nepracují nebo mají nízký příjem; rodiny s velkým počtem dětí nebo neúplné rodiny; rodiny společensky uzavřené vůči majoritní společnosti.
3.3 mladí lidé opouštějící ústavní zařízení	Jedná se o skupinu mládeže od 18 do 26 let, která opouští školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Dlouhodobý pobyt dětí v ústavních zařízeních vede k typickým osobnostním deformacím, a to sociálních vztahů, postojů, systémů hodnot a sebehodnocení.
4. osoby v akutní krizi - oběti domácího násilí	Domácí násilí je násilí mezi osobami žijícími ve společné domácnosti, ke kterému dochází v soukromí, tedy mimo kontrolu veřejnosti. Nejčastěji má podobu psychického a fyzického násilí, bití, vyhrožování, ponižování a omezování osobní svobody.
5. osoby bez přístřeší	Osoby bez přístřeší jsou často označovány termínem bezdomovci. Jde o osoby, které nemají domov či si jej nenajímají nebo nežijí v obydlí u osoby důvěrně blízké či tento domov nemohou nebo z vážných důvodů nechtějí užívat a nebo takový domov užívají protiprávně. Termín bezdomovectví pak označuje způsob života těchto osob. Nejvíce je patrné ve velkých městech a je spolu s dalšími negativními faktory doprovázeno sociálním vyloučením a psychickým i fyzickým strádáním.
6. osoby v postpenitenciární péči	Účelem postpenitenciární péče je napomoci osobám propuštěným z výkonu trestu zapojit se do běžného občanského života a zároveň zajistit přiměřený dozor s cílem předcházet opakování trestné činnosti. Tato péče je součástí procesu resocializace odsouzených osob.
7. osoby ohrožené sociálním vyloučením	Tuto cílovou skupinu dále dělíme podle důvodu sociálního vyloučení či potenciálních rizik na osoby ohrožené sociálním vyloučením z důvodu nezaměstnanosti, z důvodu nízkopříjmovosti, osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách.
7.1 ohrožení sociálním vyloučením z důvodu nezaměstnanosti	Za nezaměstnané se podle metodiky Mezinárodní organizace práce (ILO - International Labour Organization) považují všechny osoby patnáctileté a starší, které ve sledovaném období souběžně splňovaly dále uvedené tři podmínky: <ul style="list-style-type: none"> • nebyly zaměstnané, • hledaly aktivně práci, • byly připraveny k nástupu do práce, tj. během referenčního období byly k dispozici okamžitě nebo nejpozději do 14 dnů pro výkon placeného zaměstnání nebo zaměstnání ve vlastním podniku.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

pokračování

cílová skupina	vymezení cílové skupiny
7.2 ohrožení sociálním vyloučením z důvodu nízkopříjmovosti	<p>Hranice ohrožení chudobou (hranice příjmové chudoby) představuje podle metodiky EU 60 % ročního národního vyrovnaného mediánového příjmu na spotřební jednotku. Podle výsledků šetření Mikrocenzu provedeného Českým statistickým úřadem v roce 2002 se jednalo o částku 73,9 tis. ročně. Příjem pod touto hranicí mělo 8 % osob v ČR.</p> <p>V ČR se jako hranice chudoby používá životní minimum. Podle metodiky EU je v ČR podíl chudých domácností vyšší, než je jejich podíl pod životním minimem.</p>
7.3 ohrožení sociálním vyloučením z důvodu života v sociálně vyloučených lokalitách	<p>Ve sféře života cizinců, národnostních a etnických menšin je třeba věnovat pozornost zejména potřebám osob, které pocházejí ze sociokulturně znevýhodněného prostředí. Služby poskytované této cílové skupině jsou nejčastěji zaměřeny na pomoc v oblasti bydlení, zaměstnávání, vzdělání a dále na pomoc v řešení patologických jevů, např. záškoláctví. Jejich cílem je zvyšování schopnosti uživatelů plnohodnotně se zapojit do společnosti a zabránit tak opětovnému sociálnímu vyloučení.</p> <p>V sociálně vyloučených lokalitách v Moravskoslezském kraji žijí většinou Romové. Existují však také sociálně vyloučené lokality, v nichž je podíl Romů malý či kde Romové vůbec nežijí. Z jednotlivých krajů ČR mají Romové největší zastoupení v Moravskoslezském kraji, následuje pak Ústecký kraj, Středočeský kraj, Olomoucký kraj a Praha.</p> <p>Vzhledem k tomu, že je pojem „Rom“ v různých kontextech chápán a používán různě, je na místě vyjasnit, jak je používán v tomto textu.</p> <p>Za Roma považujeme takového jedince, který se za Roma sám považuje, aniž by se nutně k této příslušnosti za všech okolností (např. při sčítání lidu) hlásil, a/nebo je za Roma považován významnou částí svého okolí na základě skutečných či domnělých (antropologických, kulturních nebo sociálních) indikátorů. Toto vymezení pojmu „Rom“ zdůrazňuje skutečnost, že právě připsané romství je jednou z hlavních příčin sociálního vyloučení řady obyvatel zkoumaných lokalit.</p> <p>Jako sociálně vyloučenou romskou lokalitu označujeme prostor obývaný skupinou, jejíž členové se sami považují za Romy a/nebo jsou za Romy označováni svým okolím, a jsou sociálně vyloučeni. Může se jednat o jednotlivý dům, ve kterém žije několik jednotlivců či rodin, nebo o celou městskou čtvrť čítající několik stovek či dokonce tisíc obyvatel. Tento prostor je jak místem, do něhož jsou „vyloučení“ odkázáni, tak i místem, které se na jejich vyloučení podílí. Hranice této lokality mohou být jak symbolické (to, když je lokalita vnímána jako tzv. „špatná adresa“, hovoří se o ní jako o „domu hrůzy“, „cikánské ulici“ apod.), tak fyzické (je-li lokalita oddělená od ostatní obytné zástavby průmyslovou zónou, frekventovanou silnicí, vodním tokem, skládkou apod.). V obou případech si však existenci těchto hranic uvědomují jak ti, kteří danou lokalitu obývají, tak ti, kteří žijí mimo ni.</p>
8. osoby ohrožené drogami a závislé na drogách	<p>Do cílové skupiny zahrnujeme zejména:</p> <ul style="list-style-type: none"> • závislé uživatele: uživatelé splňující diagnostická kritéria syndromu závislosti - často, ale ne vždy, jde zároveň o „problémové uživatele“, • problémové uživatele: jako problémové užívání vnímáme intravenózní užívání drog a/nebo dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů, kokainu a drog amfetaminového typu; do pojmu „problémové užívání“ se nezahrnuje užívání extáze a konopí, • pravidelné uživatele: pravidelnost (tj. užívání častější než 1x týdně) obvykle implikuje již nejen životní styl, ale jistý škodlivý účinek ve stupni závislého na užívané látce; můžeme hovořit o „škodlivém užívání“ podle MKN-10, • příležitostní uživatele: u těchto osob se užívání drog již stalo součástí životního stylu, ale není častější než 1x za týden a jeho důsledkem není (či dosud není) vznik závislosti a dalších problémů; typické je zejména u marihuany, LSD či extáze na tzv. parties, • experimentátoři: nepřesné, ale i v odborné literatuře používané označení pro osobu, která drogy tzv. „zkouší“, tzn. občasně a nepravidelně užívá různé drogy a typy drog a může, ale nemusí, mít přitom problémy v jiných oblastech.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

pokračování

cílová skupina	vymezení cílové skupiny
8. osoby ohrožené drogami a závislé na drogách	<p>Do kategorie osob ohrožených drogami můžeme rovněž zahrnout:</p> <ul style="list-style-type: none"> rizikové jednotlivce: individuální riziko zvyšují zejména psychické problémy a poruchy, poruchy učení a chování, genetické predispozice, dysfunkční primární rodina; rovněž děti, sourozence a partnery uživatelů lze pokládat za osoby se zvýšeným rizikem, rizikové skupiny: jde o skupinu osob, která je drogami ohrožena více než zbytek populace; v souvislosti s užíváním drog můžeme celou věkovou kategorii od 13 do 18 let považovat za rizikovou; dále existují skupinová rizika profesní, sociální či etnická.

Pramen: Krajský úřad Moravskoslezského kraje (b), s. 7-29

Tabulka č. 12 Přiřazení skupin osob se specifickými potřebami k jednotlivým typům sociálních služeb podle krajského plánu Moravskoslezského kraje

druh sociálních služeb	hlavní cílová skupina
sociální poradenství	rodiny s dětmi, osoby v krizi, děti a mládež 6 - 26 let
osobní asistence	osoby s tělesným postižením, zdravotním postižením, senioři
pečovatelská služba	senioři, osoby se zdravotním postižením, chronické onemocnění
tísňová péče	senioři, osoby s tělesným postižením, zdravotním postižením
průvodcovské a předčitatelské služby	osoby se zrakovým, kombinovaným postižením, děti a mládež 6 - 26 let věku s tímto postižením
podpora samostatného bydlení	osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby se zdravotním postižením, mentálním postižením
odlehčovací služby	osoby s kombinovaným, tělesným, mentálním postižením
centra denních služeb	osoby zdravotním postižením, senioři, osoby s kombinovaným postižením
denní stacionáře	osoby s mentálním, kombinovaným, tělesným postižením
týdenní stacionáře	osoby s mentálním, kombinovaným postižením, senioři
domovy pro osoby se zdravotním postižením	osoby s kombinovaným, tělesným, mentálním postižením
domovy pro seniory	senioři, osoby s tělesným postižením, chronickým onemocněním
domovy se zvláštním režimem	osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s mentálním postižením, ohrožení závislostí
chráněné bydlení	osoby s kombinovaným, tělesným, mentálním postižením
sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení ústavní péče	senioři, osoby s chronickým onemocněním
raná péče	rodiny s dětmi, osoby se zdravotním, kombinovaným, mentálním postižením
telefonická krizová pomoc	osoby v krizi
tlumočnické služby	osoby se sluchovým postižením
azylové domy	bez přístřeší, v krizi, oběti domácího násilí
domy na půl cesty	oběti domácího násilí, rodiny s dětmi, osoby do 26 let opouštějící školská zařízení
kontaktní centra	osoby se závislostí, osoby v krizi, osoby s rizikovým způsobem života
krizová pomoc	osoby v krizi, oběti domácího násilí

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

pokračování

druh sociálních služeb	hlavní cílová skupina
nízkoprahová denní centra	osoby bez přístřeší, osoby v krizi, pachatelé trestné činnosti
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	děti a mládež 6-26 let, etnické menšiny, osoby ze sociálně vyloučených komunit
noclehárny	osoby bez přístřeší, osoby s rizikovým způsobem života, osoby v krizi
služby následné péče	osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s kombinovaným postižením
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	rodiny s dětmi, děti a mládež 6 - 26 let
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	senioři, osoby s kombinovaným postižením, osoby se zdravotním postižením
sociálně terapeutické dílny	osoby s kombinovaným, mentálním postižením
terapeutické komunity	osoby se závislostí
terénní programy	osoby s rizikovým způsobem života, osoby ze sociálně vyloučených komunit, osoby se závislostí
sociální rehabilitace	osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s kombinovaným postižením, osoby s mentálním postižením

Pramen: Krajský úřad Moravskoslezského kraje (a), s. 18

5.9 Olomoucký kraj

Plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro rok 2008²⁹ stanovuje priority rozvoje sociálních služeb pro rok 2008. Současně je chápán jako podklad pro zpracování SPRSS na roky 2009 - 2010, rozhodně je však spíše strategickým dokumentem nežli pouhým předstupněm pro další aktivity.

Při zpracování plánu byly oporou komunitní plány obcí, krajský SPRSS touto metodou zpracován není. Plán je výrazně soustředěn na typy sociálních služeb podle zákona o sociálních službách, ale zmíněny jsou také souvislosti v oblasti bydlení a problematika vzdělávání pracovníků v sociálních službách, okrajově pak také volnočasové aktivity a odstraňování technických bariér.

Analýza i návrh strategie se soustředí na typy sociálních služeb podle zákona o sociálních službách. Uvedeny jsou přitom pouze počty zařízení registrovaných v Registru poskytovatelů MPSV, informace o počtech uživatelů jednotlivých typů sociálních služeb zpracována není. Je také analyzována potřeba jednotlivých typů sociálních služeb na základě potřeb vyjádřených obcemi v jejich komunitních plánech, respektive informací uváděných obcemi, které do procesu komunitního plánování doposud zapojeny nejsou.

Cílovým skupinám se tedy dokument věnuje jen zcela okrajově. Řada informací zjištěných od obcí na území kraje přirozeně reflektuje specifické potřeby vyjádřené občany či uživateli služeb. Ty ovšem nejsou strukturovány podle určité cílové skupiny, dominantní je spíše řešená potřeba, problém či služba. Je také podán pouze jejich

²⁹ Krajský úřad Olomouckého kraje. *Plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro rok 2008* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] http://www.kr-olomoucky.cz/OlomouckyKraj/Sociální+věci/Sociální+služby/Střednědobý+plán+rozvoje+sociálních+služeb+Olomouckého+kraje/Komunitní+plánování/Komunitní+plánování_CZ.htm?lang=CZ.

přehled a nejsou nijak dále rozvedeny. V závěru SPRSS stanoví některé priority dotýkající se uživatelů různých typů služeb. Jedná se především o tyto priority (Krajský úřad Olomouckého kraje, s. 32):

- *Olomoucký kraj bude podporovat veškeré aktivity vedoucí ke zvýšení informovanosti o možnostech předcházení sociálního vyloučení či řešení stavu sociálního vyloučení.*
- *Olomoucký kraj bude preferovat formy terénních a ambulantních služeb sociální péče, a to v návaznosti na tendenci zachovat osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a také rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby, možnost setrvat v jejich přirozeném prostředí.*
- *Olomoucký kraj bude podporovat služby sociální prevence, a to nejen v souladu s komunitními plány, ale i současnými trendy v oblasti sociální práce.*
- *Olomoucký kraj bude usilovat o posilování stability a profesionality poskytovatelů sociálních služeb, o humanizaci, modernizaci a zlepšování podmínek života v pobytových zařízeních sociálních služeb.*
- *Olomoucký kraj bude iniciovat zpracování analýzy potřeb poskytování sociálních služeb tak, aby měl k dispozici data potřebná k vytvoření střednědobých plánů sociálních služeb na svém území a současně pro stanovení sítě jednotlivých typů služeb.*

5.10 Pardubický kraj

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje 2008–2010³⁰ (Pardubický kraj dále též PK) se plně zaměřuje na uvedené tříleté období, nestanoví žádné aktivity pro období překračující tento časový horizont. Je tedy koncipován jako strategický dokument pro období 2008 - 2010.

Byl zpracován metodou komunitního plánování. Analýza a strategická rozhodnutí jsou zpracovány pro sledované cílové skupiny (případně oblasti, jež se určitých skupin osob dotýkají) a tvoří tak hlavní část dokumentu. Cíle, priority a opatření vztahující se k jednotlivým cílovým skupinám jsou doplněny o cíle, priority a opatření společná. Kromě sociální problematiky je značná pozornost věnována také aspektům zdravotním (harm reduction, léčba závislosti na návykových látkách, ošetrovatelská péče, hospicová péče), školským (vzdělávání pracovníků v sociálních službách, školská zařízení ústavní péče, protidrogová prevence, prevence sociálně-patologických jevů, multikulturní výchova na školách, podpora vzdělávání, výuka češtiny, asistent pedagoga), bydlení a zaměstnávání, dopravy, architektonickým a informačním překážkám. Návrhy týkající se těchto přesahových oblastí jsou zařazeny také mezi společná opatření (jedná se např. o dopravní problematiku), stejně tak celkově mají tyto návrhy v plánu poměrně významné místo.

Situace každé ze sledovaných cílových skupin je členy pracovní skupiny analyzována vyčerpávajícím způsobem. Kapitoly o cílových skupinách zahrnují popis situace v oblasti služeb či péče pro danou skupinu, existující statistická data, vymezení a specifikaci potřeb skupiny, případné uvedení relevantních typů služeb (tento text se

³⁰ Krajský úřad Pardubického kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje 2008–2010* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] <http://www.pardubickykraj.cz/document.asp?thema=3788>.

kromě vymezení cílové skupiny omezí již pouze na tento aspekt), SWOT analýzu, cíle, priority a opatření. Rozsah analýzy situace se u jednotlivých cílových skupin liší, nicméně ve všech případech je velmi důkladně rozpracováno stanovení cílů a priorit, stejně jako předkládané návrhy opatření. Plán se věnuje těmto cílovým skupinám, respektive sférám, jež se určitých skupin osob dotýkají:

- děti mládež a rodina,
- dlouhodobá sociální exkluze a krize,
- drogy,
- duševní zdraví,
- etnické menšiny a cizinci,
- mentálně postižení,
- senioři,
- zdravotně postižení.

Jistým nedostatkem analýzy je, že značnou část informací tvoří skutečnosti konstatované členy pracovní skupiny, aniž by bylo dostatečně patrné, o jaké údaje se jejich hodnocení opírá. Je zřejmé, že v dokumentu byly využity i výstupy komunitních plánů obcí, ovšem patrně spíše jako doplňkový zdroj informací. Informace z regionů jsou uváděny spíše jako ilustrativní při mapování celkové situace na území kraje. Situaci v jednotlivých regionech kraje nelze nebo je jen velmi obtížné na jejich základě porovnat. Statistické údaje přibližují některé demografické charakteristiky, počty osob v určité situaci (zdravotní postižení podle jeho stupně), evidence úřadů práce, statistiky kriminality apod. Údaje o počtech poskytovatelů určitého typu služeb, jejich financování či jejich uživatelích budto chybějí nebo je uvedeno pouze minimum takovýchto údajů. V takovém případě jsou uvedeny spíše nahodile a zachycují spíše určitý dílčí aspekt jejich poskytování. Spíše než informace o rozsahu poskytování sociálních služeb (případně jiných služeb či forem péče relevantních pro příslušnou cílovou skupinu) tedy dokument zprostředkovává hodnocení rozsahu poskytování služeb členy pracovní skupiny. Totéž lze konstatovat také o situaci a potřebách uživatelů v regionech kraje. Celkově je však postup zpracování adekvátní a vyvozované hodnocení patrně situaci reflektuje odpovídajícím způsobem.

V plánu jsou také finanční otázky řešeny pouze v souvislosti s navrhovanými opatřeními, nikoliv ovšem vzhledem k rozvoji sociálních služeb jako celku. Obtížné tak patrně bude rozhodování o preferenci priorit v případě omezeného množství finančních prostředků - nejsou vyčísleny dosavadní výdaje na sociální služby, pouze náklady chystaných opatření "nad rámec dosavadních nákladů". Není proto zcela zřejmé, zda mají být stávající alokační mechanismy zachovány a v jakém rozsahu. Tyto skutečnosti poněkud snižují využitelnost krajského SPRSS při strategickém rozhodování: některé návrhy působí dojmem, že se jedná spíše o kroky, které lze realizovat v ideální situaci, nikoliv ovšem v reálných podmínkách.

Skupina **děti, mládež a rodina** představuje pro poskytovatele služeb široko-spektrou skupinu, kterou lze dělit podle různých kategorií. Skupina se zabývala především službami sociální prevence a podporou v oblasti náhradní rodinné péče, kde je třeba zmapovat potřeby náhradních pěstounských a adoptivních rodin. Prozatím ze zkušeností pracovníků Krajského úřadu Pardubického kraje a organizace Amalthea (nestátní subjekt poskytující podpůrné služby náhradním rodinám na území PK) vyplývá potřeba vyšší nabídky vzdělávacích akcí, víkendových pobytů tematicky

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

zaměřených na určitou oblast vzdělávání a potřeba dostupnosti osobní asistence." (Krajský úřad Pardubického kraje, s. 16)

Cílovou skupinu lze podle pracovní skupiny dále rozlišit na tyto podskupiny (ibidem):

- *děti a mládež ohrožené sociálně-negativními jevy,*
- *mládež opouštějící dětské domovy, výchovné ústavy,*
- *rodina v krizi (krizová intervence, následná pomoc),*
- *rodiny dysfunkční - v dlouhodobé krizové sociální situaci,*
- *oblast náhradní rodinné péče (podpora náhradních rodin, zvýšení osvěty, prestiže, počtu žadatelů o pěstounskou péči).*

V souvislosti s touto cílovou skupinou je zhodnocena stávající nabídka relevantních typů sociálních služeb. Jejich přehled podává tabulka č. 13.

Tabulka č. 13 **Relevantní typy sociálních služeb pro cílovou skupinu děti, mládež a rodina v Pardubickém kraji**

domy na půl cesty
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
sociálně-aktivizační programy pro rodiny
telefonická krizová pomoc

Krajský úřad Pardubického kraje, s. 16

Pracovní skupina věnující se **dlouhodobé sociální exkluzi a krizi** přibližuje okruh osob, na jejichž situaci se zaměřuje (respektive přiřazuje k nim relevantní sociální služby), následovně (ibidem, s. 26):

- **Osoby bez přístřeší:** *Muži bez přístřeší jsou nejčastějšími představiteli této cílové skupiny. Uživatelé bez rozdílu věku využívají služeb nízkoprahových denních center (na území kraje působí jediné zařízení v Pardubicích), mladí dospělí uživatelé mohou využívat služeb Domů na půl cesty (Pardubice, Chrudim, Žamberk, Květná u Poličky), pro osoby dospělého a staršího dospělého věku je určen azylový dům (Pardubice), senioři nemají k dispozici vhodný typ služby. Ženy bez přístřeší mohou využívat služeb sociální prevence jen výjimečně, nejsou-li současně matkami s dětmi. Jde o velmi ohrožený segment cílové skupiny. Pro matky s dětmi jsou na území kraje zřízeny čtyři azylové domy (Pardubice, Svitavy, Koclířov u Svitav, Žamberk). Lůžka v těchto zařízeních mohou příležitostně využít i ženy - oběti domácího násilí, tento typ služby pro ně ovšem není vhodným útočištěm.*
- **Oběti domácího násilí:** *na území kraje neexistují specializované pobytové služby pro tuto cílovou skupinu. Ambulantní služby jsou poskytovány v okresech Pardubice a Chrudim, krizovou pomoc na území kraje koordinuje Intervenční centrum pro oběti domácího násilí.*
- **Osoby příslušné k romské komunitě** *využívají úzkého spektra služeb sociální prevence, poskytovaných městskými úřady, úřady práce a romskými neziskovými organizacemi. Neodpovídá kapacita ani struktura služeb, chybí systémový přístup.*

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

- **Osoby v akutní psychosociální krizi** nemohou na území kraje využít žádné specializované ambulantní pracoviště. Pomoc je cílové skupině nesystémově distribuována poskytovateli jiných služeb sociální prevence.
- **Osoby jinak sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené** jsou představovány především sociálně nepřízpůsobivými seniory, osobami z ústavní péče, osobami z výkonu trestu, osobami odcházejícími z dětských domovů. Využívají výše uvedené služby sociální prevence, které pro ně nejsou vždy věcně přiměřené.

Pracovní skupina **drogy** nejprve rozlišuje skupiny osob, jichž se týká tato problematika, respektive jejich potřeby (viz tabulka č. 14). Následně poskytuje přehled organizací zaměřujících se na tuto problematiku. Ten se neomezuje pouze na sociální služby podle zákona o sociálních službách, ale zahrnuje také organizace věnující se zdravotní péči, protidrogové prevenci a prevenci sociálně patologických jevů.

Tabulka č. 14 **Rozlišení cílových skupin v oblasti drogové léčby a prevence**

cílová skupina	potřeby cílových skupin ³¹
primární cílové skupiny	
experimentátoři s drogou	poradenství, programy selektivní prevence
problémoví uživatelé drog	programy harm reduction (terénní programy, kontaktní centrum), ambulantní léčby
osoby se zájmem o léčbu nebo podporu v abstinenci	ambulantní léčba, doléčovací programy
sekundární cílové skupiny	
rodiče a blízké osoby uživatelů drog	poradenství
děti a mládež potencionálně ohrožené drogou a dalšími sociálně patologickými jevy	programy primární prevence, centrum primární prevence
pedagogičtí pracovníci škol	programy primární prevence, centrum primární prevence

Krajský úřad Pardubického kraje, s. 33-34

Cílovou skupinu, jež je předmětem zájmu pracovní skupiny zaměřené na problematiku **duševního zdraví**, představují „osoby s duševním onemocněním. Jedná se zejména o osoby s nemocemi dlouhodobého průběhu a jejich negativními důsledky pro sociální a praktické fungování. Diagnosticky jde o osoby zejména s psychotickými poruchami, např. schizofreniemi a osoby s afektivními poruchami.“ (ibidem, s. 42)

Přehled služeb (výčet přesahuje oblast sociálních služeb), které jsou ve vztahu k této cílové skupině považovány za relevantní, je uveden v tabulce č. 15.

³¹ Toto označení je zde uvedeno s ohledem na snahu přiblížit uchopení problematiky v SPRSS Pardubického kraje, vhodnější by jistě bylo hovořit o zařízeních, službách či programech, které se zaměřují na práci s příslušnou skupinou osob.

Tabulka č. 15 **Relevantní typy sociálních služeb vzhledem k problematice duševního zdraví v Pardubickém kraji**

služby sociální rehabilitace
následná péče
sociálně aktivizační služby
podpora bydlení
odborné poradenství
domov se zvláštním režimem
sociálně terapeutické dílny

Krajský úřad Pardubického kraje, s. 42

Pracovní skupina zaměřující se na **etnické menšiny a cizince** charakterizuje cílovou skupinu následovně (ibidem, s. 48):

V kraji se organizovaně projevuje jediná etnická skupina, a to Romové. Situace romské etnické menšiny v kraji je negativně vyhodnocena existencí 15 sociálně vyloučených romských komunit, jejichž členové často žijí tzv. na okraji společnosti, neintegrování. Většinou žijí ve společné domácnosti, kde často žije pohromadě několik rodin či generací. Obtížně se přizpůsobují společnosti, často nejsou schopni dostatečně hájit svá práva, jsou nedostatečně vzdělaní a často mají výrazně horší zdraví než většinová populace. Snížené předpoklady pro společenské uplatnění se projevují vysokou mírou nezaměstnanosti. Sekundárními důsledky tohoto stavu jsou projevy odmítání až rasismu ze strany většinové společnosti. Pracovní migranti žijící v kraji tvoří relativně početnou skupinu obyvatel (cca 7 000). Největší část skupiny tvoří Ukrajinci, následováni Slováci, Poláci, Vietnamci a dalšími. Na překážku akceptace jazykově odlišných částí skupiny majoritní částí společnosti je nejčastěji jazyková bariéra, jež se projevuje v prvních letech pobytu. Velká část těchto cizinců má inteligenční i vzdělanostní předpoklady ke kvalifikované práci a plné integraci do české společnosti, pracují však na pozicích, jež jim málokdy odpovídají. Někteří zaměstnavatelé rovněž zneužívají nízké úrovně právního vědomí pracovních migrantů a omezují jejich práva obtížně postižitelnými praktikami na hranici či za hranicí legality. Značné obtíže migrantů s nízkými příjmy působí získání bydlení. Postrádají většinou rodinné zázemí, jsou v místních komunitách často izolováni, což omezuje jejich zájem o společenské začlenění.

K cílové skupině nejsou explicitně přiřazeny určité typy služeb, nicméně představu o tom, které typy služeb či formy podpory jsou pro cílovou skupinu klíčové, poskytuje okruh navrhovaných cílů, priorit a opatření (jedná se např. o odborné poradenství, terénní sociální služby, podporu zaměstnávání, podporu vzdělávání, asistenty pedagoga, výuku češtiny, multikulturní vzdělávání apod.).

Skupina **mentálně postižených** není explicitně vymezena. Přehled typů služeb přiřazených této cílové skupině na území kraje zachycuje tabulka č. 16.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

Tabulka č. 16 **Relevantní typy sociálních služeb pro cílovou skupinu osob s mentálním postižením v Pardubickém kraji**

typy služeb poskytované na území kraje
domovy pro osoby se zdravotním postižením
denní stacionáře
týdenní stacionáře
chráněné bydlení
odlehčovací služby
osobní asistence
dům na půl cesty
pracoviště poskytující ranou péči
chráněné dílny
podporované zaměstnávání (volný trh práce)
centra denních služeb.
chybějící typy relevantních sociálních služeb
sociálně-terapeutické dílny (§67 zák.č.108/2006)
sociálně-aktivizační služby (§66 zák.č.108/2006)
podpora samostatného bydlení
celoživotní vzdělávání osob s mentálním postižením

Krajský úřad Pardubického kraje, s. 58-59

Jakožto osoby spadající do cílové skupiny **senioři** jsou chápány „osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku a často přidruženého chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.“ U této skupiny není zpracován výčet relevantních typů sociálních služeb, nicméně stanovené cíle, priority a opatření se jednotlivým typům sociálních a zdravotních služeb věnují (zahrnuti jsou pečovatelská služba, aktivizační programy, domácí ošetřovatelská péče, stacionáře, denní centra, hospicová péče, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, odlehčovací služby).

Cílová skupina zdravotně **postižených** explicitně vymezena není. Jsou do ní řazeny tyto odlišné podskupiny:

- tělesně postižení,
- smyslově postižení (zrakově, sluchově),
- osoby s kombinací více typů postižení a
- ostatní - osoby s civilizačním onemocněním (interní a chronická onemocnění).

Cílové skupině nejsou přiřazeny relevantní typy sociálních služeb, nicméně stanovené cíle, priority a opatření se řadě typů sociálních služeb i služeb v jiných oblastech věnují (osobní asistence, průvodcovské, předčitatelské a tlumočnické služby, terénní služby sociální rehabilitace, raná péče, chráněné bydlení, integrace do všech stupňů škol, celoživotní vzdělávání, podporované zaměstnávání, chráněné dílny).

Ze společných cílů, priorit a opatření jsou ve vazbě na situaci cílových skupin významné zejména ty, které se týkají kvality a dostupnosti sociálních služeb, koncepčního řešení dopravy a odstraňování architektonických a informačních bariér.

5.11 Plzeňský kraj

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na období 2008 - 2010³² se plně zaměřuje na uvedené tříleté období, pro následné období není stanoven ani předběžný časový výhled ani aktivity, které by v jeho průběhu měly být realizovány. Jde tedy o strategický dokument pro období 2008 - 2010.

Dokument je třeba chápat především jako analýzu situace na území kraje a upřesnění krajské koncepce. Konkrétní strategické kroky či konkretizaci alokačních schémat pro uvedené období dokument nezmiňuje. Metodu komunitního plánování kraj neaplikuje, metoda komunitního plánování je však na území kraje rozvinuta a komunitní plánování na obecní úrovni doposud probíhalo v těsné součinnosti s krajským úřadem. Při analýze tak bylo možné využít výstupů komunitního plánování na obecní úrovni. Ve všech obcích s pověřeným obecním úřadem byly také provedeny polostrukturované rozhovory zaměřené na potřebnost sociálních služeb.

Z širokého spektra získaných informací podnětných pro celou oblast sociální politiky jsou do analytické části SPRSS zařazeny ty, které se vztahují k sociálním službám ve smyslu zákona o sociálních službách, respektive k zastoupení či potřebnosti jednotlivých služeb v regionu (kromě problematiky sociálních služeb se SPRSS dále výrazně věnuje také problematice dopravní obslužnosti, respektive dopravní dostupnosti sociálních služeb). Primárním sledovaným hlediskem je tedy potřebnost služby. Do té se hledisko potřeb uživatelů, respektive cílových skupin promítá, nicméně plán potřeby uživatelů sociálních služeb, respektive cílových skupin přímo neanalyzuje. Potřeby cílových skupin na území kraje tak sice SPRSS naznačuje, ovšem pouze zprostředkovaně. Plán tak řeší spíše otázku, jaké typy služeb je třeba poskytovat, než otázku, co by měly sociální služby svým uživatelům nabízet. Zpětně má ovšem i tato otázka samozřejmě zásadní význam pro situaci uživatelů sociálních služeb, respektive cílových skupin.

Informace o potřebnosti sociálních služeb podle zákona o sociálních službách jsou nejprve shromážděny odděleně pro jednotlivé regiony a potřebnost sociálních služeb vyhodnocena odděleně v rámci daného regionu (odděleně pro oblast sociálního poradenství, služeb sociální péče a služeb sociální péče). I v rámci této analýzy je pozornost soustředěna výhradně na vyhodnocení potřebnosti sociálních služeb a informace přímo o uživatelích sociálních služeb či cílových skupinách se objevují jen okrajově. Zjištěné skutečnosti jsou shrnuty následovně:

Mezi prioritami a přáními zástupců jednotlivých obcí se další rozvoj služeb sociálního poradenství příliš nevyskytuje. Pokud ano, pak je zmiňována dobrá zkušenost a potřebnost rozvoje občanského poradenství (včetně poboček v menších sídlech). V jednotlivých regionech pak zástupci obcí poukazují na potřebnost rozvoje poradenství při zprostředkování vhodné služby či při zajištění poradenství specifickým cílovým skupinám (zmíněno je poradenství poskytované osobám ohroženým sociální exkluzí, dětem, mládeži a rodinám, obyvatelům sociálně vyloučených lokalit, lidem bez přístřeší, cizincům a osobám se zdravotním postižením - není však zřejmá prioritní cílová skupina pro více regionů).

³² Krajský úřad Plzeňského kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na období 2008 - 2010* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] <http://www.kr-plzensky.cz/article.asp?itm=32587>.

Nejzřetelnější prioritou, resp. přání zástupců jednotlivých obcí v oblasti služeb sociální péče se týká rozšíření kapacity pečovatelských služeb. Kapacita by měla být rozšířena nejen tak, aby pokryla vždy celý region, tedy nejen vybrané obce, ale i časově, aby bylo možné jejich služeb využívat ve všech dnech v týdnu, tedy nejen ve dnech všedních. Velmi často se objevuje požadavek na rozšíření pobytových služeb, kdy je nejčastěji zmiňována výstavba domu pro seniory (v některých regionech už jsou navrženy konkrétní záměry). Z dalších služeb zástupci obcí častěji uváděli jako priority navýšení stávajících kapacit i u odlehčovací služeb, denního a týdenního stacionáře, domova se zvláštním režimem, chráněného bydlení, osobní asistence, uvedeny byly i služby podpory samostatného bydlení a tísňové péče.

V oblasti služeb sociální prevence se jednoznačně nejčastěji objevuje důraz na rozšíření služeb poskytovaných osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Další často zmiňovanou cílovou skupinou, s níž by se v rámci sociálních služeb mělo podle názoru obcí více pracovat, jsou děti a mládež, jejichž vývoj je ohrožen, a jejich rodiny, zadlužené domácnosti, dále jsou zmiňovány i osoby bez přístřeší, matky s dětmi v tísní a obyvatelé sociálně vyloučených lokalit. Služby jsou zde méně často konkretizovány (spíše jde o charakteristiku na základě cílových skupin). Konkretizované jsou zejména požadavky na zřízení služeb nízkoprahového zařízení pro děti a mládež a terénních programů pro různé cílové skupiny, zmíněny jsou i služby sociální rehabilitace, rané péče, sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, azylového domu a noclehárny. (Krajský úřad Plzeňského kraje, s. 19)

Na základě údajů zjištěných z komunitních plánů obcí, na základě polostrukturovaných rozhovorů mezi zástupci obcí s pověřeným obecním úřadem, informací o počtu příjemců příspěvku na péči a jeho porovnání s kapacitou služeb a údajů o regionálním rozmístění sociálních služeb následně SPRSS dovozuje:

V rozvaze nad rovnoměrností rozmístění služeb sociálního poradenství vyvstávají dvě otázky. První se týká dostupnosti služeb sociálního poradenství v dalších místech kraje, a to zejména v těch, které jsou přirozenými spádovými centry regionu, a těch, kde je špatná dopravní obslužnost umožňující využití služby ve vzdálenějším místě kraje. Druhou otázkou je, zda je potřebná vysoká kapacita úzce specializovaných služeb, které se mnohdy specializují na stejné cílové skupiny.

Porovnání kapacity služeb s počtem příjemců příspěvku na péči se z popsáných důvodů jeví jako velmi problematické. Umožňuje spíše sledovat zastoupení jednotlivých typů služeb v kraji. Zde je možné konstatovat, že hojněji jsou zastoupeny "tradiční" služby domovů pro seniory, domovů pro osoby se zdravotním postižením a pečovatelské služby. V porovnání s nimi jsou kapacity dalších služeb mnohem menší, a to i v případě dalších pobytových a ambulantních zařízení - diskutabilní je vhodný poměr mezi kapacitami jednotlivých typů těchto služeb. Nejméně zastoupenými (zastoupenými jen na několika místech s minimální kapacitou, tedy občany Plzeňského kraje jen velmi málo dostupnými) službami sociální péče jsou osobní asistence, tísňová služba, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení,

odlehčovací služby, chráněné bydlení, centra denních služeb a týdenních stacionářů.

U služeb sociální prevence je výrazná disproporce zastoupení v Plzni a zbytku území kraje. Velká část těchto služeb může být pro občany kraje jen těžko dostupná, a to jednak z důvodu dopravní dostupnosti Plzně (případně jiného většího města, ve kterém je poskytována) a také z důvodu nízké kapacity některých typů služeb, které mohou jen stěží uspokojit občany celého kraje (ibidem, s. 22).

Následně jsou stanoveny tyto priority v oblasti sociálních služeb (ibidem, s. 24-25):

- V případě rozšiřování ambulantních služeb podporuje ty, které jsou umístěny v centrech dojíždky za zaměstnáním a do škol a v návaznosti na pracovní mikroregiony.*
- V případě rozšiřování dalších nepobytových sociálních služeb mimo území města Plzně podporuje ty, které jsou poskytovány v centrech sociálních služeb s více dalšími službami (poskytování více druhů sociálních služeb jedním poskytovatelem).*
- V případě rozšiřování služeb sociálního poradenství podporuje služby orientující se na širší spektrum cílových skupin.*
- Podporuje rozšíření kapacity pečovatelské služby (územní, časové dostupnosti).*
- Podporuje udržení stávající kapacity služeb domovů pro seniory, domovů pro osoby se zdravotním postižením a domovů se zvláštním režimem, vznik a rozšiřování služeb osobní asistence, tísňové služby, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denních a týdenních stacionářů a chráněného bydlení.*
- Podporuje úpravy a modernizaci stávajících objektů, ve kterých jsou poskytovány pobytové služby, s cílem naplnění požadavků na poskytování sociálních služeb v souladu se standardy kvality a zákonem o sociálních službách.*
- V případě rozšiřování kapacit služeb sociální prevence podporuje ty, jejichž poskytovatelé dokládají potřebnost služby provedeným sociálním šetřením v místě poskytování.*

SPRSS dále identifikuje nedostatky při (ibidem, s. 26):

- zajištění sociální služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, případně zdravotního postižení a zároveň nemají žádné příjmy ani jiné sociální zázemí (půjde o kombinaci služeb sociální prevence a sociální péče tak, jak jsou "tradičně" vnímány a poskytovány;*
- zajištění služby, která by odpovídala sociální službě Domu na půl cesty, případně jiné obdobné služby pro osoby opouštějí psychiatrickou léčebnu (ať již jde o osoby ohrožené závislostí na návykových látkách nebo osoby s duševním onemocněním); požadavek na podobnou službu se objevoval i u cílové skupiny osob opouštějících jiná zdravotnická zařízení, pobytová zařízení či výkon trestu odnětí svobody;*
- v průběhu rozhovorů se také objevoval důraz na větší propojení sociálních a zdravotních služeb.*

5.12 Středočeský kraj

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb 2008 - 2009³³ zdůrazňuje, že jde o nepřetržitý proces, počítáme s realizací prvního krajského plánu rozvoje sociálních služeb do roku 2009, jeho vyhodnocením a následným plánováním pro období 2010-2015 (Krajský úřad Středočeského kraje, s. 6). Materiál shromažďuje významné relevantní informace (vesměs jde o informace obecného charakteru, obsahuje však i některé informace o situaci v kraji), zároveň jsou stanoveny cíle a opatření k jejich naplnění. Cíle a opatření jsou stanoveny na období 2008 - 2009. Pouze v případě obecných cílů a opatření je ovšem uvedena jejich detailnější specifikace (odhad finančních nákladů, postup realizace apod.). Dokument tedy nelze chápat ani jako pouze vstupní analýzu, ani jako plnohodnotnou strategii pro dané období. Materiál má tak ponejvíce koncepční charakter, strategický rozměr mají pouze obecné cíle a opatření. Koncepční charakter je patrný také z charakteru shromážděných informací, kdy nad charakteristikami situace na území kraje převažují velmi obecné informace o vybraných cílových skupinách.

Dokument z převážné části tvoří výstupy pracovních skupin. Charakteristika situace cílových skupin je zpracována v této struktuře: popis cílové skupiny, seznam poskytovatelů sociálních služeb v dané oblasti zřizovaných Středočeským krajem,³⁴ seznam členů pracovní skupiny a návrh cílů a opatření na rok 2008-2009. Valná většina cílů a opatření je vázána výhradně k sociálním službám podle zákona o sociálních službách, nicméně jsou zmíněny také některé přesahové oblasti. K dosažení jednoho ze stanovených cílů³⁵ je také navrženo opatření „iniciování vzniku platformy pro řešení otázek přesahující sociální oblast (vzdělávání, zaměstnávání, bydlení, ...)“. Cíle a opatření vztahující se k cílovým skupinám nejsou podrobněji specifikovány, detailně specifikovány jsou pouze obecné cíle a opatření.

Vymezení cílové skupiny **seniorů** v krajském plánu je velice detailní a věnuje se širokému okruhu významných charakteristik. Je proto na místě zde vymezení uvést v celé jeho šíři, nikoliv pouze nejvýznamnější výňatky z něho (ibidem, s. 37-38):

Senioři jako uživatelé sociálních služeb v pracovní skupině „Senioři“ tvoří velmi nehomogenní skupinu, neboť senioři vyžadující jakoukoliv sociální službu v terénu či v zařízení mají zcela jiné požadavky vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, sociální situaci a věku než senioři věnující se ještě s plným nasazením volno-časovým aktivitám.

S vyšším věkem se však objevují specifické zdravotní a sociální problémy. U starších lidí se zvyšuje výskyt chronických onemocnění. Odhaduje se, že ve věku nad 85 let není prakticky nikdo bez nějaké chronické nemoci.

Nejzávažnějším důsledkem nemoci starých lidí je snížení jejich soběstačnosti, a tím následně i snížení kvality jejich života. Vysoká

³³ Krajský úřad Středočeského kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb 2008-2009* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-9-24] <http://www.kr-stredocesky.cz/socialni-oblast/komunitni-planovani>

³⁴ Zároveň je uveden odkaz na Registr poskytovatelů sociálních služeb. Na základě informací obsažených ve SPRSS není možné vyhodnocení potřeb jednotlivých typů sociálních služeb (ani v přehledu organizací zřizovaných Středočeským krajem, které zajišťují pouze určitý okruh sociálních služeb, není uvedeno, jaké typy služeb organizace poskytuje).

³⁵ Jedná se o cíl „plánování služeb za účasti dalších subjektů (struktura plánování rozvoje sociál. služeb)“.

nemocnost a její následky vedou k vysoké potřebě a spotřebě ambulantní i ústavní zdravotní i sociální péče a potřebě pomoci druhé osoby.

Staré osoby, které nejsou schopny se rychle a účinně přizpůsobit náhlým změnám svého zdravotního stavu nebo svým životním podmínkám, můžeme považovat za rizikové. Světová zdravotnická organizace (WHO) vymezila několik skupin rizikových jedinců (a procentuální výskyt těchto faktorů u jedinců nad 60 let věku):

- *velmi staré osoby nad 80 let věku (12,4 %) - (většina z nich vyžaduje intenzivní a zdravotní péči),*
- *osaměle žijící jedinci (32,7 %) - (jednočlenné domácnosti většinou ve staré zástavbě),*
- *staré ženy, zejména osamělé a svobodné - (prostorově, emocionálně, bez kontaktů),*
- *lidé umístění v ústavních zařízeních (7,1 %),*
- *izolovaní staří občané (1,8 %),*
- *bezdětní (16,0 %),*
- *lidé se závažnými chorobami a vadami (11,1 %),*
- *páry, kdy jeden z partnerů (v některých případech oba) je vážně nemocen nebo handicapován (1,3 %)*
- *a dále senioři v hmotné nouzi, z důvodu nízkého příjmu.*

U poměrně vysokého procenta osob nad 60 let věku dochází ke sdružování výše uvedených rizikových faktorů. Největšími problémy v životě starých osob se pak stávají jejich nesoběstačnost a osamělost. To může vést až ke vzniku závislosti starého člověka na okolí. Důsledky osamělosti lze zmírňovat udržováním společenských kontaktů, citlivým přístupem rodiny a veřejnosti a zajištěním potřebné pomoci.

Potřeby z pohledu uživatelů:

- *v případě dobrého zdravotního stavu - nezájem o jakékoliv informace o sociálních službách,*
- *nedostatek míst v domovech pro seniory vzhledem k neznalosti alternativních možností sociálních služeb,*
- *obavy z ohrožení vlastní bezpečnosti a zneužití,*
- *nutno podporovat proces zavádění a rozvoje nových forem sociálních služeb umožňující život v přirozeném prostředí,*
- *neznalost a nesrozumitelnost jednotlivých pojmů týkajících se poskytování sociálních služeb (pečovatelská služba, domácí péče, osobní asistence, ...).*

Z poznatků získaných od obcí podle pracovní skupiny vyplynuly tyto skutečnosti (ibidem, s. 38):

- *absence mezistupně zdravotně - sociální péče,*
- *časová omezenost a finanční nedostupnost pobytu na sociálním lůžku v nemocničních zařízeních, nedostatek těchto lůžek,*

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

- *rozdílné (nedostatečné a nerovnoměrné) financování organizací zřizovaných krajem a nestátních neziskových organizací,*
- *nutnost zlepšení personálních a provozních podmínek jednotlivých služeb,*
- *potřeba podporovat zodpovědnost seniora za sebe sama a pomocí informačních materiálů se spolu se svými blízkými připravit na případné zhoršení zdravotního stavu.*

Cílové skupině nejsou přiřazeny konkrétní typy sociálních služeb podle zákona o sociálních službách (přehled poskytovatelů sociálních služeb u této, stejně jako dalších cílových skupin neumožňuje identifikaci typů poskytovaných služeb), cíle a opatření se týkají spíše sítě sociálních služeb obecněji, jmenovitě jsou uvedena opatření týkající se odlehčovacích služeb a terénních sociálních služeb.

Podobně jako u předchozí cílové skupiny i v případě **osob se zdravotním postižením včetně mentálního a duševního onemocnění** je vhodné uvést úplné vymezení cílové skupiny, nikoliv pouze nejvýznamnější výňatky (ibidem, s. 44):

*Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) je **zdravotní postižení** částečným nebo úplným omezením schopnosti vykonávat některou činnost či více činností. Je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu.*

Pojem postižení zahrnuje fyzickou, mentální nebo smyslovou vadu, která může mít přechodný nebo trvalý charakter.

Zdravotní postižení je významnou okolností, která ovlivňuje život jedince a klade na něho i na jeho okolí značné nároky. Zdravotní postižení s sebou vedle zdravotních a duševních potíží přináší mnohdy i sociální handicap, jelikož brání vykonávat některé aktivity - což může vést až k sociálnímu vyloučení. Zdravotně postižení jsou bezesporu skupinou osob se specifickými potřebami.

Skupina uživatelů sociálních služeb v pracovní skupině „Osoby se zdravotním postižením“ včetně mentálního postižení a duševního onemocnění tvoří velmi velkou nehomogenní skupinu, neboť osoby s různým druhem postižení mají zcela různé požadavky na sociální služby vzhledem ke svému druhu postižení či onemocnění.

Cílem péče o občany se zdravotním postižením je nejen poskytovat potřebné zdravotní služby, sociální služby, příspěvek na péči, dávky, případně mimořádné výhody, ale také širěji pojatá sociální práce zaměřená na zmírňování sociálních dopadů zdravotního postižení a odstraňování bariér, které osobám se zdravotním postižením ztěžují dosažení jejich občanských práv.

Jejich integrace do společnosti předpokládá respektování specifických potřeb, vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením - a to ve všech aspektech občanského života.

Z hlediska sociální pomoci lze typy postižení vymezit následovně:

- *osoby s mentálním postižením,*
- *osoby s tělesným postižením,*
- *osoby se smyslovým postižením (zrakové, sluchové),*

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

- osoby s duševním a psychickým postižením,
- osoby se zdravotním postižením,
- osoby s autismem,
- osoby s civilizačními chorobami,

Sociální služby pro tyto cílové skupiny je třeba řešit z pohledu jejich věku: děti, mládež, dospělí.

Po této všeobecné charakteristice jsou následně detailně specifikovány jednotlivé podskupiny. Sociální služby relevantní k cílové skupině přiřazeny nejsou. Cíle a opatření jsou uváděny odděleně pro jednotlivé podskupiny a následně jsou formulovány cíle a opatření pro celou tuto skupinu. Uváděná opatření se týkají těchto typů sociálních služeb podle zákona o sociálních službách: sociální rehabilitace, chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení, poradenské služby, služby krizových center, osobní asistence, týdenní stacionáře, domovy pro zdravotně postižené, tlumočnické služby. Objevují se také některá nepřiliš jasná opatření - např. „podpora programů přípravy pro samostatný život s podporou“ (podpora samostatného bydlení, sociálně aktivizační služby?). Mezi oblasti přesahující oblast sociálních služeb patří podpora chráněného zaměstnávání, podpora programů zaměřených na profesní orientaci, předprofesní přípravu a pracovního uplatnění osob s mentálním postižením, podpora svépomocných skupin, svépomocných programů a prarodinných programů, programů pro pečující osoby.

Cílová skupina **rodina, děti a mládež** je vymezena následovně (ibidem, s. 56):

Zahrnuje velmi široký okruh uživatelů sociálních služeb. Je možné říci, že do této skupiny patří všechny rodiny s dětmi na území Středočeského kraje včetně dětí a mládeže žijící mimo rodinu.

Poskytovatelé sociálních služeb určených pro vydefinovanou cílovou skupinu zároveň poskytují i služby určené „mladým dospělým“, ve věku 18 - 26 let.

Rodina je základní organická jednotka společnosti. Jde o skupinu dvou a více osob žijících spolu v jedné domácnosti, která je spojena manželskými, pokrevními či adoptivními svazky.

Dítě: Základ právního postavení dítěte vychází ze Zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, který upravuje zásadní vztahy mezi rodiči a dětmi. Pro účely jednotlivých oblastí se dítě vymezuje odlišně např. pro účely Zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. se dítětem rozumí nezletilá osoba, tj. osoba ve věku do 18 let nebo pro účely Zákona o státní sociální podpoře se za nezaopatřené dítě považuje dítě do skončení povinné školní docházky a poté, nejdéle však do 26. roku věku za určitých podmínek atd.

Nezletilí: Dle § 8 občanského zákoníku č. 141/1950 Sb. způsobilost fyzické osoby vlastními právními úkony nabývat a brát na sebe povinnosti (způsobilost k právním úkonům) vzniká v plném rozsahu zletilostí, které se nabývá dovršením 18 roku věku. Z hlediska trestního a přestupkového práva je zletilostí dosaženo dovršením 15 roku věku (v

současné době se uvažuje o snížení věkové hranice pro trestní odpovědnost).

mládež: *Nejde o vymezenou kategorii právně. Jde o osoby od 18 do 26 let.*

Mladiství: *Užívá se v trestním právu pro věkovou skupinu 15 až 18 let.*

Výše charakterizovaná cílová skupina je skupinou se zcela specifickými potřebami, které je nutné řešit specifickou sociální péčí. Budoucnost společnosti záleží především na tom, jakým způsobem bude zacházeno právě s nejmladší generací.

Potřeby uživatelů jsou charakterizovány následovně (ibidem, s. 57):

- *řešení bydlení a ubytování (větší kapacita azylových domů, sociální bydlení, následné bydlení pro obyvatele azylových domů a domů na půl cesty),*
- *snadný přístup k informacím,*
- *přístupné a bezplatné poradenství,*
- *právní pomoc a bezplatné právní zastupování,*
- *materiální pomoc (finanční pomoc, ošacení, ...),*
- *podpora při řešení složitých finančních situací,*
- *podpora při péči a výchově dětí,*
- *uspokojení základních psychických potřeb jako jsou potřeba bezpečí, jistoty, přijetí, pochopení ...,*
- *asistence při vyřizování záležitostí na úřadech,*
- *možnost užívat bezplatných a snadno dostupných volnočasových aktivit,*
- *podpora rodin s dítětem s postižením,*
- *podpora mládeže a její rodiny při volbě vhodného pracovního uplatnění.*

Cílové skupině nejsou přiřazeny typy sociálních služeb, cíle a priority se vztahují k těmto typům sociálních služeb podle zákona o sociálních službách: sociální poradenství, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, nízkoprahová zařízení (pro děti a mládež), raná péče, domy na půl cesty. Jsou zmíněny i některé obecnější cíle, priority a opatření, u kterých nebyla vždy zcela jasná konkrétní podoba daného opatření, formy podpory či poskytnuté služby: podpora rodinám s dítětem s postižením, podpora stávajících a rozvoj terénních sociálních služeb, rozšíření sítě sociálních služeb v sociálně vyloučených lokalitách. Cíle a opatření zahrnují také oblasti přesahující oblast sociálních služeb: speciální programy předprofesní přípravy dětí mladých lidí s postižením, podpora dobrovolnické práce, budování sítě startovacích bytů a podporovaného bydlení pro mladistvé, podpora sociálního bydlení, probační programy, podpora vzniku profesionální péčovské péče, podpora organizací jejichž služby jsou zaměřeny na rodiny s dětmi v náhradní rodinné péči.

Cílová skupina **osoby ohrožené sociálním vyloučením** je definována následovně (ibidem, s. 61):

Jde o poměrně širokou vnitřně strukturovanou skupinu osob, do které se zahrnují následující kategorie osob:

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

- osoby vracející se z výkonu trestu odnětí svobody,
- osoby proti kterým je vedeno trestní stíhání,
- osoby ohrožené trestnou činností,
- osoby, jejichž způsob života a životní návyky vedou ke konfliktu se společností - osoby bez přístřeší, osoby živící se prostitucí,
- osoby závislé na alkoholu či jiných návykových toxikomaniích a závislostech (tuto cílovou skupinu řeší samostatně ustanovená pracovní skupina),
- osoby žijící v sociálně vyloučených romských lokalitách,
- osoby zletilé po ukončení ústavní výchovy (dětské domovy, diagnostické ústavy...) a pěstounské péče,
- osoby v okamžité nebo dlouhodobé krizové situaci,

dále:

- dlouhodobě nezaměstnaní,
- etnické menšiny,
- skupina migrantů a uprchlíků.

Dále pracovní skupina rozlišuje dvě odlišná vymezení potřeb cílové skupiny, jedno obecněji platné, které nerozlišuje rozdíly související s etnicitou, zatímco druhé se tento aspekt pokouší zohlednit.

Tabulka č. 17 **Potřeby cílové skupiny osob ohrožených sociálním vyloučením ve Středočeském kraji**

potřeby z pohledu Maslowovy typologie - bez rozdílu etnika	
fyzilogické	hlad, žízeň apod.
bezpečí	jistota, stabilita, osvobození od strachu
sounáležitosti a lásky	náležet k někomu, patřit někam
uznání	potřeba uznání „ať mne někdo bere“
seberealizace	mít možnost vyjádřit své vlastní schopnosti, své vlastní já
potřeby z pohledu pracovní skupiny - romská a jiná etnika	
přístup k informacím	hledání komunikačního kódu a navázání komunikace
iniciace ke změně v myšlení uvnitř komunity	
možnost získat přiměřené bydlení	
vzdělání	vyrovnávací programy v základním vzdělávání a v přístupu ke vzdělání
zaměstnanost a pracovní aktivity	
efektivní řešení finančních problémů	

Pramen: Krajský úřad Středočeského kraje, s. 61

Cílové skupině nejsou přiřazeny typy sociálních služeb, cíle a priority se vztahují k těmto typům sociálních služeb podle zákona o sociálních službách: chráněné a azylové bydlení, terénní programy, sociální poradenství, služby, sociální rehabilitace, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Jsou zmíněny také některé oblasti, které oblast sociálních služeb přesahují: sociální bydlení, tréninkové programy pro dlouhodobě nezaměstnané, preventivní programy, které snižují riziko u osob, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy.

Osobou v přechodné krizi [ibidem, s. 67] se rozumí takový jedinec, který se dočasně ocitl v mimořádně obtížných poměrech, nebo člověk, který v těchto poměrech žije. Tato osoba se snaží překonat nepříznivé životní situace, které vznikají zejména při získávání zaměstnání, při zvyšování kultury bydlení, při péči o výchovu a vzdělávání dětí, při využívání volného času a kulturním rozvoji.

Okruh osob charakterizovaných jako společensky nepřizpůsobivé, kterým je poskytována sociální péče:

- osoby vracející se z výkonu trestu odnětí svobody,
- osoby, proti nimž je vedeno trestní řízení, popřípadě jimž byl výkon trestu odnětí svobody podmíněně odložen,
- osoby závislé na alkoholu nebo jiných toxikomaniích, které sociální péči potřebují v řešení sociálních situací,
- osoby žijící nedůstojným způsobem života,
- osoby propuštěné ze školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy po dosažení zletilosti.

Tato cílová skupina osob má jistě zcela specifické potřeby, které vyplývají z jejich momentální - leckdy tíživé - životní situace. Tyto osoby často nevědí, jakým způsobem se se vzniklou situací vypořádat a následně pak dochází ke vzniklým aspektům, které někdy nejsou zcela v souladu s normami společnosti. Osoby se poté mohou ocitnout na okraji společnosti nebo z ní být dokonce vyloučeny.

Je nutné věnovat těmto lidem speciální sociální péči, která by umožnila vyrovnat se se vzniklou situací a následně jejich opětovnou integraci do společnosti.

Jedním z mnoha řešení je možné i psychologické poradenství.

Cílové skupině nejsou přímo přiřazeny určité typy sociálních služeb ve smyslu zákona o sociálních službách. Relevantních sociálních služeb se týkají některé cíle a opatření. Jedná se o telefonickou krizovou pomoc, krizovou pomoc a služby sociální rehabilitace.

Závislost neboli syndrom závislosti [ibidem, s. 72] zahrnuje skupinu fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž má užívání nějaké látky u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil dříve.

Ústřední charakteristikou závislosti je silná touha brát psychotropní látky, které mohou, ale nemusí být předepsány lékařem. Při návratu k užívání látky po období abstinence se rychle obnovují příznaky syndromu závislosti.

Kritériem pro diagnózu syndromu závislosti je objevení alespoň 3 z následujících jevů během posledního roku:

- *silná touha nebo pocit nucení užívat látku,*
- *potíže v kontrole užívání látky, a to pokud jde o začátek, ukončení nebo množství látky,*
- *somatický odvykací stav, je-li látka užívána s úmyslem zmenšit jeho příznaky,*
- *rostoucí tolerance,*
- *postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky nebo k zotavení se z jejího účinku,*
- *pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.*

Nelegální drogy: *marihuana, hašiš, amfetaminy, LSD a jiné halucinogeny, crack, kokain, heroin, extáze ...*

Legální drogy: *alkohol, tabák, léky a těkavé látky*

Pracovní skupina dále konstatuje, že nemá k dispozici informace o potřebách cílové skupiny z jejího vlastního pohledu. Důvodem je především fakt, že se jedná o cílovou skupinu, kterou lze jen těžko zapojit do plánování rozvoje sociálních služeb. Na základě zjištění získaných od obcí a poskytovatelů sociálních služeb pracovní skupiny vyvozuje následující (ibidem, s. 73):

- *nedostatečná dostupnost nezbytné akutní péče (život ohrožující stavy, intoxikace),*
- *nutnost zajištění kontinuity léčebného procesu: kontakt, ambulantní péče, detoxifikace, léčba, resocializace, následná péče,*
- *zkvalitnění integrace služeb (provázání zdravotních a sociálních) a ekonomická optimalizace nákladů péče.*

Cílové skupině nejsou přiřazeny relevantní typy sociálních služeb. Ty nejsou konkrétněji specifikovány ani v případě navrhovaných cílů a opatření (samotné síť služeb pro tuto cílovou skupinu se týkají pouze obecná opatření „podpora všech typů služeb pro drogově závislé osoby na území Středočeského kraje“ a „rozšíření sítě následné péče a doléčování pro závislé osoby, včetně dětí do 15 let věku“).

Ve SPRSS Středočeského kraje jsou formulovány tato obecná prioritní opatření, jejichž dopady se vztahují k situaci všech cílových skupin (ibidem, s. 83):

- *zjišťování a vyhodnocování potřeb uživatelů služeb (reflexe potřeb),*
- *vytvoření nástrojů pro zvyšování kvality a hodnocení efektivity poskytovaných sociálních služeb,*
- *zlepšení informovanosti o sociální oblasti obecně, zejména však o poskytovatelích a poskytovaných službách,*
- *zmapování aktuální situace sociálních služeb na území Středočeského kraje.*

Jsou přitom očekávány tyto pro uživatele sociálních služeb významné dopady uvedených opatření (ibidem, s. 87-95):

- *realizace potřebných sociál. služeb,*
- *útlum nepotřebných sociál. služeb,*
- *spokojenost uživatelů sociál. služeb,*
- *hospodárné využití finančních prostředků,*
- *ochrana uživatelů i poskytovatelů sociál. služeb,*
- *větší spokojenost uživatelů i zaměstnanců zařízení sociál. služeb,*
- *vyločení poskytovatelů nekvalitních a neefektivních služeb z veřejné podpory,*
- *snadnější orientace občanů v systému poskytovaných služeb a příspěvcích,*
- *přehled o poskytovatelích a službách, pružnější aktualizace dat a*
- *odhalení chybějících sociálních služeb.*

5.13 Ústecký kraj

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2008 - 2011³⁶ je zpracován metodou komunitního plánování, která byla v průběhu procesu plánování přizpůsobena specifikům krajského plánu. Plán se soustředí plně na uvedené období (následujícímu období se nevěnuje) a představuje plnohodnotný strategický materiál, i přesto se jeho první aktualizace předpokládá v roce 2008.

Jeho podstatnou část tvoří výstupy pracovních skupin. Ty se věnují osmi skupinám sociálních služeb pro osm vybraných cílových skupin. Sledovány jsou tedy okruhy služeb ve vazbě na určitou cílovou skupinu, nikoliv situace skupiny jako takové a její potřeby (teprve s následným přiřazením odpovídajících typů sociálních služeb). Dokument tak s výjimkou oblasti služeb pro osoby ohrožené sociálním vyloučením neobsahuje vymezení cílové skupiny, pouze shrnuje nejdůležitější relevantní statistické údaje o cílové skupině (ovšem ne ve všech případech) a přímo uvádí přehled poskytovatelů působících na území kraje a hodnocení pokrytí území kraje vybranými typy služeb. Většina kvantitativních údajů týkajících se poskytování služeb na území kraje je prezentována odděleně v samostatné kapitole. To na jedné straně usnadňuje vzájemná srovnání, na druhé straně se tak informace o určitém okruhu služeb zbytečně tříští. Cíle, priority a opatření jsou formulovány pro okruh sociálních služeb, nicméně jejich vazba k jednotlivým cílovým skupinám (s ohledem na to, že nejsou blíže specifikovány, spíše k jejich orientačním typům) je zcela zřejmá.

Analýze jednotlivých okruhů služeb předchází kapitola pojednávající o aktivitách společných pro všechny tyto oblasti. Valná většina priorit a opatření je vázána na zákon o sociálních službách, nicméně v řadě případů jsou zmíněny tyto přesahové oblasti: volný čas, kriminalita, zaměstnanost, vzdělávací aktivity, fungující rodiny, poskytování pomoci při hromadných neštěstích a katastrofách, vzdělávání zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb. Otázkou zůstává, jak bude naloženo s omezenými zdroji, neboť není specifikováno, která dílčí opatření budou prioritní. Tento přístup na

³⁶ Krajský úřad Ústeckého kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2008 - 2011*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] http://zdravotnictvi.kr-ustecky.cz/vismo5/zobraz_dok.asp?u=450018&id_orq=450018&id_ktg=73560&p1=139363.

druhou stranu ponechává možnost adekvátně reagovat na potřeby podle existujících potřeb.

Cíle a opatření formulované pro **oblast služeb pro seniory** se týkají terénní pečovatelské služby a pečovatelské služby v domech s pečovatelskou službou, osobní asistence a odlehčovací služby, hospicové domácí péče, odborného poradenství (včetně půjčování kompenzačních pomůcek), denních center pro seniory, stacionářů, domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem pro seniory, transformace pobytových zařízení, volnočasových a vzdělávacích aktivit pro seniory a klubů pro seniory.

Cíle a opatření formulované pro **oblast služeb pro rodinu, děti a mládež** se týkají sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, programů pro rodiny s dětmi, poradenství zaměřeného na rodinu, programů mateřských center a center pro rodinu.

Jako **osoby ohrožené sociálním vyloučením** (cílová skupina, již se věnovala pracovní skupina zaměřená na oblast služeb sociální prevence) jsou chápány následující skupiny osob (Krajský úřad Ústeckého kraje, s. 29):

- *osoby, které jsou propuštěny z výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody,*
- *osoby po ukončení léčby chronických závislostí propuštěny ze zdravotnického zařízení, psychiatrické léčebny nebo léčebného zařízení pro chorobné závislosti,*
- *osoby propuštěné ze školského zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive v 19 letech,*
- *osoby, které nemají uspokojivě naplněny životní potřeby - osoby bez přístřeší.*

Děti a mládež, které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, žijí se prostitutí, spáchaly trestný čin nebo opakovaně páchají přestupky.

Osoby propuštěné z výchovných ústavů, věznic nebo jiných institucí mají často zpřetrhané vazby s původní rodinou, nejsou schopny zvládat problémy každodenního života bez cizí pomoci, nemají nebo ztratily pracovní návyky, obtížně hledají zaměstnání nebo mají problémy si zaměstnání udržet. Tyto osoby jsou pak ohrožené sociálním vyloučením a jsou vystaveny riziku recidivy nebo návratu k nedůstojnému způsobu života. Děti a mládež nevhodným způsobem tráví volný čas.

Přehled hlavních potřeb této cílové skupiny je uveden v tabulce č. 18, přehled sociálních služeb relevantních pro tuto cílovou skupinu v tabulce č. 19.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

Tabulka č. 18 **Potřeby cílové skupiny osob ohrožených sociálním vyloučením v Ústeckém kraji**

hlavní potřeby u osob ohrožených sociálním vyloučením
asistence při řešení tíživých situací
potřeba bezpečí, zázemí, podpory a vedení při zvládnutí krizové situace
zorientovat se ve svém problému
mít dostatek informací o službě
získat včas věcně správné informace
právo volby služby
hlavní potřeby u rizikové mládeže
pomoc při překonávání nepříznivých sociálních podmínek a výchovných vlivů
pomoc při začlenění do společnosti
potřeba bezpečí, zázemí, podpory a vedení při zvládnutí situace
nabídka, kde kvalitně trávit volný čas
rozvíjet komunikační dovednosti s vlivem na sociální uplatnění
zvýšená pomoc dětem z rodin s nízkou sociální úrovní

Krajský úřad Ústeckého kraje, s. 29

Tabulka č. 19 **Relevantní typy sociálních služeb pro cílovou skupinu osob ohrožených sociálním vyloučením v Ústeckém kraji**

azylové domy - pro muže, ženy, pro matky s dětmi
noclehárny
domy na půl cesty - pro osoby, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy
krizová centra
nízkoprahová denní centra
služby následné péče
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
terénní programy
sociální rehabilitace
telefonická krizová pomoc

Krajský úřad Ústeckého kraje, s. 29

Cíle a opatření formulované pro **oblast služeb sociální prevence** se týkají nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, terénních a volnočasových programů, akreditace probačních programů, azylového bydlení, nocleháren, domů na půl cesty a návazných programů (rekvalifikace, pomoc při zajištění bydlení, sociální a socio-terapeutické programy), sociálně rehabilitačních a motivačních programů zaměřených na získání nebo obnovu pracovních návyků a na uplatnění se klientů na trhu práce.

Cíle a opatření formulované pro **oblast služeb pro osoby se zdravotním postižením (včetně péče o děti se zdravotním postižením, jejich rodiny a pečovatele)** se týkají pečovatelské služby, osobní asistence, odlehčovacích služeb, odborného poradenství a půjčování kompenzačních pomůcek, stacionářů, služeb pro osoby se specifickými potřebami (např. tlumočnické, průvodcovské a předčitatelské služby), dopravy uživatelů služeb do zařízení, domovů pro zdravotně postižené, domovů se zvláštním určením, služeb chráněného bydlení pro osoby se zdravotním

postižením, transformace pobytových zařízení a rané péče. V rámci specifické oblasti **sociálních služeb pro osoby nevléčitelně nemocné a pro osoby, které nelze propustit ze zdravotnických zařízení ústavní péče**, jsou navrženy cíle a opatření týkající se hospicové péče, odborného poradenství a odlehčovacích služeb v rámci hospicové péče a sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Cíle a opatření formulované pro **oblast služeb pro osoby ohrožené drogou** se týkají kontaktních center a terénních programů pro uživatele drog, nízkoprahových služeb pro klienty se specifickými potřebami (např. alkoholici, gambleři, experimentátoři, uživatelé drog mladší 15 let), terapeutických komunit, následné péče o exuživatelé drog, programů zdravotní péče (detoxifikace, substituce a ambulantní léčba), vzdělávacích programů v této oblasti a programů pro rodiče.

Cíle a opatření formulované pro **oblast služeb pro příslušníky etnických menšin** se týkají poraden pro azylanty a migranty, programů zaměřených na jazykovou přípravu pro cizince a na vzdělávání v sociální a legislativní oblasti, nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, komunitních center, programů terénní sociální práce v oblastech ohrožených sociálním vyloučením, vzdělávacích programů a informačních kampaní.

Cíle a opatření formulované pro **oblast služeb pro osoby s mentálním postižením nebo duševní nemocí** se týkají terénní pečovatelské služby a pečovatelské služby v domech s pečovatelskou službou, osobní asistence, odlehčovacích služeb, služeb odborného poradenství, stacionářů, domovů se zvláštním režimem, chráněného bydlení, transformace pobytových zařízení, tréninkových pracovišť a chráněných pracovišť, vytváření sociálních firem (firem splňujících dva hlavní cíle podnikat a zaměstnávat osoby znevýhodněné na běžném trhu práce), odpůrných, doprovodných služeb zaměřených na zlepšení připravenosti osob s mentální retardací nebo s duševní nemocí na zapojení do pracovního procesu (vzdělávací programy, tréninková pracoviště, agentury podporovaného zaměstnávání, sociální rehabilitace).

Cíle a opatření formulované pro **oblast služeb pro osoby v přechodné sociální krizi (včetně problematiky domácího násilí, týraných osob)** se týkají krizových center, intervenčních center, telefonických linek pomoci, vytváření interdisciplinárních týmů pro pomoc osobám v krizi, odborného sociálního poradenství a zajištění připravenosti pro poskytnutí pomoci při hromadných neštěstích a katastrofách.

5.14 Kraj Vysočina

Výstupem Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v kraji Vysočina pro rok 2008 - 2009³⁷ je stanovení cílů, priorit a opatření pro plánování rozvoje sociálních služeb. Období realizace není u žádného z opatření specifikováno, patrně mají být realizována do roku 2009, kdy zároveň bude SPRSS aktualizován. Tato skutečnost ovšem v dokumentu explicitně uvedena není, nelze tedy vyloučit, že realizace některých opatření stanovený časový horizont patrně překročí.

Samotný SPRSS se omezuje na aktivity, které budou podniknuty k zajištění plánování rozvoje sociálních služeb. Konkrétní opatření týkající se přímo sociálních služeb ve smyslu zákona o sociálních službách SPRSS neobsahuje, nicméně detailní

³⁷ Krajský úřad Kraje Vysočina. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v kraji Vysočina pro rok 2008 - 2009. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2008-2-4] http://www.kr-vysocina.cz/vismo/dokumenty2.asp?u=450008&id_orq=450008&id=1793355&p1=0&p2=&p3=.

informace o poskytovaných sociálních službách na území kraje jsou obsaženy v příloze ke krajskému SPRSS. V té jsou také ke každému typu sociální služby ve smyslu zákona o sociálních službách uvedena stanoviska obcí a stanovisko kraje Vysočina. Tato stanoviska patrně budou společně s výstupy získanými při realizaci opatření navržených SPRSS využita při aktualizaci stávajícího SPRSS či zpracování SPRSS pro následující období. Patrně se tedy (i když doposud nepředstavují konkrétní závazné návrhy) promítnou do fungování sítě sociálních služeb na území kraje, což může být spojeno s dopadem na uživatele sociálních služeb.

Informace o poskytování sociálních služeb na území kraje a stanoviska obcí a kraje jsou strukturovány podle jednotlivých typů sociálních služeb podle zákona o sociálních službách a nejsou tedy tematizovány podle cílových skupin. Členění tak vychází z uspořádání systému sociálních služeb, nikoli z potřeb specifických skupin obyvatel (jejich variability a dynamiky).

Stanoviska v některých případech narážejí na některé otázky přesahující rámec zákona o sociálních službách (volnočasové aktivity, ucelená rehabilitace). V případě určitých služeb je požadováno lepší odlišení oblasti sociálních služeb (např. odlišení sociálních služeb a volnočasových aktivit v případě aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi), v jiných případech je naopak za žádoucí požadována reflexe přesahu a úsilí o provázanost (zaměstnání, zdravotní oblast - např. sociální rehabilitace, systém ucelené rehabilitace). Vzhledem k množství informací uváděných ve stanoviskách u všech typů sociálních služeb by bylo žádoucí uvedené informace doplnit také souhrnem nejdůležitějších bodů či celkové koncepce krajského SPRSS, případně srovnání všech typů sociálních služeb z jediného či několika málo srovnatelných hledisek (především jde o otázku záměru službu udržet, rozvíjet či utlumit - srov. krajský plán Královéhradeckého kraje). Takto se jedná o souhrn dílčích záměrů, které však postrádají jednotící hledisko, a není tak zřejmý celkový záměr (s výjimkou již zmiňovaných cílů, priorit a opatření týkajících se samotného zajištění plánování rozvoje sociálních služeb).

5.15 Zlínský kraj

Plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2008³⁸ (Zlínský kraj, dále též ZK) „neobsahuje žádné zásadní změny, tzn. nenavrhuje žádnou redukci či útlum některých typů služeb ani nenavrhuje zcela zásadní rozvoj služeb. Zásadnější vytýčení směru rozvoje sociálních služeb by měl, na základě nové analýzy, řešit následně zpracovaný střednědobý plán. [...] Jeho cílem je stanovení vize a priorit ZK v oblasti sociálních služeb, definování sítě sociálních služeb, která je pro kraj nezbytná, [...] a vymezení služeb, které v ZK chybí a je třeba podpořit jejich vznik v roce 2008.“ (Krajský úřad Zlínského kraje (a), s. 3)

„Protože pro zpracování plánu není stanovena podrobnější metodika, byl zvolen pro vytvoření Plánu rozvoje [SPRSS Zlínského kraje] vlastní přístup, který však v základních bodech respektuje doporučení MPSV ČR, principy plánování rozvoje sociálních služeb a zásady a postupy zpracovávání koncepčních dokumentů obecně“ (ibidem, s. 5). Zpracování krajského plánu se opíralo o analýzu strategických materiálů (národních, krajských, výstupů komunitního plánování na obecní úrovni atd.), dříve vypracovaný dokument Analýza vybavenosti území Zlínského kraje sociálními

³⁸ Krajský úřad Zlínského kraje (a). Plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2008. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] <http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?nid=3055&docid=51213&doctype=ART&did=6976>.

službami³⁹ a zjišťování informací a konzultace se zástupci obcí s rozšířenou působností. Jmenovaný dokument představuje hlavní podklad, na jehož základě je vyhodnocena potřeba jednotlivých typů sociálních služeb pro pět cílových skupin.

Potřeby těchto cílových skupin jsou v Analýze vybavenosti území Zlínského kraje sociálními službami (Krajský úřad Zlínského kraje (b)) analyzovány z hlediska potřeby realizace jednotlivých typů sociálních služeb podle zákona o sociálních službách. V části věnované prevenci nežádoucích sociálních jevů se uvádějí odkazy na další dokumenty a analýza se v této části omezuje pouze na problematiku sociálních služeb ve smyslu zákona o sociálních službách. Je přitom uvedeno, že dokument o pokrytí aktivit v této oblasti jako celku neusiluje. Mezi obecnější priority je zařazeno také vzdělávání pracovníků v sociálních službách.

Krajský plán již detailní výsledky analýz neobsahuje, spíše je shrnuje a navrhuje cíle, priority a opatření na jejich základě. Toto oddělení analytických výstupů a strategických rozhodnutí posiluje přehlednost dokumentu, zároveň je však možné výchozí informace dohledat. Krajský plán rozlišuje čtyři variantní postupy ve vztahu ke každému typu sociální služby, pro první tři skupiny je pro každý typ sociální služby zpracováno také alokační schéma (Krajský úřad Zlínského kraje (a), s. 27-28):

- *stávající sociální služby, které je třeba podporovat a udržovat v roce 2008,*
- *sociální služby, které je třeba v roce 2008 rozvíjet, a to s využitím stávajících zdrojů,*
- *sociální služby, které zcela schází a je třeba je v roce 2008 zřídit,*
- *sociální služby, jež nejsou plně zabezpečeny a bylo by možné je v budoucnu podpořit (v tomto případě však nejsou stanoveny finanční částky, neboť jejich podpoření se nepředpokládá v roce 2008, ale v následujícím období, pro něž bude vytvořen další plán rozvoje).*

Většinu typů sociálních služeb lze zařadit do více než jedné z uvedených skupin - z celkového úhrnu očekávaných nákladů na určitý typ sociální služby jich může být část alokována za účelem udržení stávající sociální služby, část za účelem rozvoje sociálních služeb příslušného typu.

Jako **senioři** jsou chápány „osoby ve věku 65 let a starší. Trend vývoje této věkové skupiny v ZK odpovídá situaci v ČR, kdy jde o jedinou věkovou skupinu obyvatelstva, která trvale poroste“ (ibidem, s. 15) Přehled relevantních typů sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu uvádí tabulka č. 20.

³⁹ Krajský úřad Zlínského kraje (b). Analýza vybavenosti území Zlínského kraje sociálními službami [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2008-2-11] <http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?nid=3055&docid=51213&doctype=ART&did=6976>.

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

Tabulka č. 20 **Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu seniorů v ZK**

centra denních služeb
denní stacionáře
domovy pro seniory
domovy se zvláštním režimem
odborné sociální poradenství
odlehčovací služby
osobní asistence
pečovatelská služba
průvodcovské a předčitatelské služby
sociálně aktivizační služby pro seniory
sociální rehabilitace
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče
týdenní stacionáře

Krajský úřad Zlínského kraje, s. 15

Zdravotní postižení je v dokumentu definováno jako *tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. Do cílové skupiny **osob se zdravotním postižením** byly zahrnuty všechny osoby bez omezení věkové kategorie, tzn. i děti se zdravotním postižením, resp. rodiny s dítětem se zdravotním postižením* (ibidem, s. 17).

Tabulka č. 21 **Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením v ZK**

centra denních služeb
denní stacionáře
domovy pro osoby se zdravotním postižením
domovy se zvláštním režimem
chráněné bydlení
odborné sociální poradenství
odlehčovací služby
osobní asistence
pečovatelská služba
podpora samostatného bydlení
průvodcovské a předčitatelské služby
raná péče
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
služby následné péče
sociálně terapeutické dílny
sociální rehabilitace
sociální služby ve zdravotnických zařízeních
terapeutické komunity
tlumočnické služby
týdenní stacionáře

Krajský úřad Zlínského kraje, s. 17

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

Za cílovou skupinu **rodiny s dětmi** byla považována rodina, v níž žijí děti do 18ti let věku.

Tabulka č. 22 **Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu osob rodin s dětmi v ZK**

azylové domy - pro matky s dětmi
odborné sociální poradenství
pečovatelská služba
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Krajský úřad Zlínského kraje, s. 20

*Za **osoby ohrožené sociálně-patologickými jevy** lze považovat zejména mladé lidi, jejichž sociální situace je ovlivněna rizikovými faktory. Jsou to zejména uživatelé návykových látek, tzv. děti ulice nebo děti bez rodinného zázemí (po skončení ústavní výchovy). Problematika osob ohrožených sociálně-patologickými jevy je velmi obsáhlá a zabývá se jí několik resortů (ibidem, s. 22).*

Tabulka č. 23 **Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu osob ohrožených sociálně-patologickými jevy v ZK**

domovy se zvláštním režimem
domy na půl cesty
kontaktní centra
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
odborné sociální poradenství
služby následné péče
terapeutické komunity
terénní programy

Krajský úřad Zlínského kraje, s. 22

*Cílová skupina **osoby v krizi** představuje skupinu osob všech věkových kategorií, pohlaví a národností. Tvoří ji lidé bez domova, lidé v akutní nouzi, lidé nezaměstnaní, lidé trpící chudobou, ale také osoby v psychické krizi (ibidem, s. 24).*

Tabulka č. 24 **Sociální služby relevantní pro cílovou skupinu osoby v krizi v ZK**

azylové domy
domy na půl cesty
krizová pomoc
intervenční centra
nízkoprahová denní centra
noclehárny
odborné sociální poradenství
telefonická krizová pomoc
terénní programy
tísňová péče

Krajský úřad Zlínského kraje, s. 24

V závěrečné části krajský plán specifikuje směřování a kroky krajského úřadu v oblasti sociálních služeb pro rok 2008 (ibidem, s. 30, zvýraznění původní):

*V souladu s podporou služeb poskytovaných v přirozeném sociálním prostředí je kladen důraz spíše na rozvoj služeb ambulantních a terénních než na rozvoj služeb pobytových. V roce 2008 bude v předem vymezených lokalitách podporován **rozvoj pouze u následujících pobytových služeb:***

- *Domovy se zvláštním režimem pro osoby trpící Alzheimerovou chorobou či jinými typy demencí (prostřednictvím vzniku specializovaných oddělení ve stávajících domovech pro seniory, realizací záměru tedy nedojde k navýšení celkové kapacity pobytových služeb).*
- *Odlehčovací služby pro osoby pečující o osoby se zdravotním postižením či seniory (v rámci stávajících zařízení poskytujících pobytové služby seniorům či osobám se zdravotním postižením, realizace záměru nepřinese navýšení celkové kapacity pobytových služeb).*
- *Chráněné bydlení (vznik nových zařízení).*
- *Komplexní služby pro ženy bez přístřeší (vznik azylového domu a domu na půl cesty).*

Z terénních a ambulantních služeb bude v definovaných lokalitách v roce 2008 podporováno rozšíření těchto služeb:

- *Intervenční centrum;*
- *nízkoprahová zařízení pro děti a mládež;*
- *odborné sociální poradenství;*
- *sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi;*
- *terénní programy.*

Vznik nových služeb bude ve vymezených lokalitách podporován u následujících **terénních a ambulantních služeb:**

- *denní stacionáře pro osoby s duševním onemocněním;*
- *komplexní služby pro ženy bez přístřeší (noclehárna, nízkoprahové denní centrum, terénní program);*
- *nízkoprahová zařízení pro děti a mládež;*
- *osobní asistence;*
- *sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.*

*V zájmu zabezpečení základní sítě sociálních služeb nezbytných pro obyvatele ZK nacházející se v nepříznivé sociální situaci je pak **pro rok 2008 navrhováno podpořit všechny stávající služby.** Případný útlum některých služeb může být proveden až poté, co budou známy dopady zákona o sociálních službách do praxe a po důkladné analýze. To může být předmětem až následujícího plánu rozvoje sociálních služeb. Pro možné využití v následujícím plánu rozvoje obsahuje plán pro rok 2008 také některé náměty na další rozvoj služeb v období od roku 2009,*

5. Vymezení cílových skupin v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb zpracovaných v období 2006-2007

ty je však nutno ověřit a specifikovat právě v dalších plánech rozvoje (ibidem, s. 31, zvýraznění původní).

6. Shrnutí

V rámci studie byly krajské plány porovnány z těchto aspektů:

- **období**, pro něž byl SPRSS zpracován,
- celková **koncepte** dokumentu - tj. zdali se jedná spíše o výchozí analytický podklad (kdy strategie není navržena nebo jsou stanoveny jen její nejdůležitější parametry), dokument formulující přechodná opatření, dokument stanovující kroky pro plánování rozvoje sociálních služeb v dalším období, koncepční materiál či strategii stanovující priority a navrhuující opatření vztahující se k jednotlivým typům sociálních služeb a případně také k rozvoji sociálních služeb obecně,
- otázky, zdali jsou v plánu **specifikovány kroky pro období následující** po období, pro něž byl SPRSS zpracován,
- využití metody **komunitního plánování** při zpracování dokumentu a míry zohlednění obecních komunitních plánů v dokumentu,
- tematizace **cílových skupin** (počet CS, jejich význam v dokumentu, jejich vymezení, přiřazené relevantní sociální služby, vazba cílů, priorit a opatření na situaci cílových skupin),
- **přesahy mimo sociální služby** podle zákona o sociálních službách.

Při zaměření se pouze na některý z těchto aspektů můžeme krajské SPRSS rozřadit do určitých skupin, nicméně vezmeme-li v potaz veškeré uvedené aspekty, lze konstatovat, že nenalezneme dva krajské plány, které by se vzájemně podobaly. Orientační srovnání krajských plánů z hlediska uvedených aspektů (vyjma vymezení cílových skupin a přiřazených relevantních typů sociálních služeb) nabízí tabulka č. 25.

V tabulce č. 26 je uveden přehled cílových skupin, respektive sfér, jež se určitých skupin osob týkají, jak byly rozlišovány v sedmi krajských plánech. Ani v případě použití shodného označení ve více krajích nemusí takové označení nutně znamenat stejné uchopení cílové skupiny. Specifikace jednotlivých kategorií je podrobně popsána v kapitolách 5.3, 5.7, 5.8, 5.10, 5.12, 5.13, respektive 5.15.

V tabulce č. 27 je pak prezentováno srovnání překryvu mezi definicí cílových skupin v těchto krajích a kategorizací skupin uživatelů podle Registru poskytovatelů sociálních služeb zřízeného MPSV ČR v roce 2007 (citováno podle Newton Solutions Focused, a.s. - S2Splus, spol. s r.o.⁴⁰).

Uchopení problematiky cílových skupin je v jednotlivých krajích značně rozdílné (srov. kapitoly 5.3, 5.7, 5.8, 5.10, 5.12, 5.13, respektive 5.15 a tabulky č. 25-27). I tak se ovšem ukazuje **pozitivní dopad** reflexe tohoto aspektu v krajském plánu. Ten spočívá především v reflexi **potřeb** cílových skupin, upřednostnění analýzy jejich potřeb nad analýzou systému sociálních služeb, respektive obohacení úsudku zadavatelů a poskytovatelů o pohled uživatelů. Míra, do jaké reflexe situace cílových skupin může krajský plán obohatit, je přirozeně závislá na způsobu uchopení této problematiky - samotné zahrnutí cílových skupin do krajského plánu tedy ještě neznamená, že tato tematika bude vhodně zpracována. Jde o to, jaký význam tato analýza situace

⁴⁰ Newton Solutions Focused, a.s. - S2Splus, spol. s r.o. *Zpracování podkladů pro tvorbu střednědobého plánu rozvoje sociálních služebna území hlavního města Prahy*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] <http://magistrat.praha-mesto.cz/68436-Komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-na-uzemi-hlavniho-mesta-Prahy>.

cílové skupiny v krajském SPRSS má, na základě jakých skutečností je situace cílových skupin analyzována, jak je analýza strukturována, jakou relevanci k cílovým skupinám mají navržené cíle, priority a opatření.

Ukázalo se, že již prezentace výstupů o cílových skupinách získaných pouze z **obecních komunitních plánů** (Karlovarský kraj, Královéhradecký kraj) může představovat pozitivní vklad pro zpracování krajského SPRSS. Může se jednat o podnět pro další kroky realizované za účelem rozvoje sociálních služeb, pokud je krajský plán chápán jako výchozí analytický materiál (Karlovarský kraj). Stejně tak mohou být tyto informace promítnuty do již zpracovaného plánu, který stanovuje strategii rozvoje sociálních služeb na území kraje (Královéhradecký kraj). Kromě samotné prezentace obecních plánů se můžeme setkat přímo se snahou o jejich zhodnocení (Hlavní město Praha, Kraj Vysočina) nebo s jejich zapracováním do samotného krajského plánu (Liberecký kraj, Olomoucký kraj a Plzeňský kraj).

Dokonce i výstupy týkající se nikoliv cílových skupin samotných, ale hodnocení **potřebnosti** určitých typů služeb (tj. vazba uživatel-slужba obsažena alespoň zprostředkovaně) v jednotlivých regionech kraje (Olomoucký kraj, Plzeňský kraj, Kraj Vysočina) mohou přinášet řadu cenných poznatků. V takovémto případě se však již poněkud vytrácí hledisko uživatele (nejvíce patrné v Olomouckém kraji).

Velmi podstatná je otázka zpracování a vyhodnocení takovýchto regionálních dat. Lze hovořit o třech problémech, s nimiž je potřebné se vyrovnat:

- **otázky, které jsou** z jednotlivých regionů **shromažďovány** (v tomto ohledu lze za úspěšný považovat přístup Plzeňského kraje či kraje Vysočina; mezi kraji, které se věnovaly cílovým skupinám i na krajské úrovni potom Pardubický kraj, Ústecký kraj a Zlínský kraj),
- **pokrytí jednotlivých regionů kraje** (neopírat se pouze o informace z obecních komunitních plánů, věnovat také dostatek pozornosti obcím, které komunitní plán nezpracovaly - tento nedostatek je patrný v Olomouckém kraji) a
- **porovnatelnost údajů** získaných z jednotlivých regionů, respektive jejich **využitelnost** na krajské úrovni (přičemž podstatná je také otázka přehlednosti zpracování obou rovin analýzy a dostatečně zřejmá vazba mezi nimi - se všemi těmito aspekty se velmi dobře vyrovnaly například krajské plány Plzeňského kraje a Zlínského kraje).

Zvládnutí posledního jmenovaného aspektu je velmi obtížné především tehdy, nejsou-li regionální výstupy v plánu „pouze“ prezentovány, ale jsou-li podstatným východiskem krajského SPRSS. To na jedné straně může stimulovat snahy o určité **sblížení plánování rozvoje sociálních služeb** v různých obcích kraje (které ovšem musí nadále zůstat dostatečně kontextově senzitivní), na druhou stranu se tak může snižovat **přehlednost krajského plánu**. To platí především v případě, jsou-li na obou úrovních (krajské i regionální) tematizovány cílové skupiny (Liberecký kraj). Takto pojatý krajský plán nicméně nabízí možnost vyhodnotit vazby mezi definicemi cílových skupin v krajském a v obecních plánech, případně dalších aspektů zohledněných v krajském a v obecních SPRSS. Určité „poodstoupení“ od regionálních dat se ovšem ukazuje patrně jako poněkud praktičtější pro formulaci krajského SPRSS (nejvíce patrné v Královéhradeckém kraji, ale patrné je také v kraji Vysočina a Pardubickém kraji). Analogicky k otázce po vhodném vyvážení významu přikládaného regionální a krajské úrovni bude patrné při přípravě národního SPRSS nezbytné klást si také otázku vhodného vyvážení krajské a národní úrovně.

Tematizace cílových skupin je prospěšná také v případě plánů, které **neobsahují analýzu jejich situace** (Moravskoslezský kraj, Středočeský kraj): cílové skupiny již byly definovány a další kroky směřující k rozvoji sociálních služeb na území kraje mohou mít v těchto definicích oporu. Následné kroky tak patrně budou umožňovat reflexi potřeb cílových skupin. Význam těchto definic je zřejmý tím spíše, je-li plán koncipován jako výchozí analytický podklad (Středočeský kraj).

Mezi plány, které cílové skupiny tematizovaly i na krajské úrovni, byly patrné značné rozdíly. **Definice cílových skupin** se ukázala jako prvek, který by krajské plány rozhodně měly obsahovat. Jako užitečné se ukazovalo **rozlišení podskupin**. Cílové skupiny takto mohly být blíže specifikovány i tehdy, nebyla-li uvedena jejich definice. Pokud plán neobsahoval žádnou definici cílové skupiny, ani nebyly prezentovány podskupiny (s výjimkou jedné cílové skupiny Ústecký kraj), nebylo dostatečně zřejmé, které skupiny osob se specifickými potřebami jsou zahrnuty a které nikoliv. Je zřejmé, že analýza cílových skupin má krajské plány spíše obohacovat a stěžejním tématem jsou sociální služby podle zákona o sociálních službách. Tento „nedostatek“ tedy samozřejmě není nikterak fatální a nikoho předem nevylučuje z užívání určitých typů sociálních služeb. Je však také zřejmé, že především v případě některých specializovaných služeb (např. odborné sociální poradenství) je potřebné vědět, zdali jejími uživateli určitá skupina osob se specifickými potřebami je či není (respektive být může nebo nemůže).

Velmi důležité bylo také **přřazení relevantních sociálních služeb** k cílovým skupinám. V plánu byl buďto uveden přehled relevantních sociálních služeb, případně byly formulovány cíle, priority a opatření (ať už se týkaly sociálních služeb podle zákona o sociálních službách nebo aktivit, opatření či služeb mimo tuto oblast). **Potřeby cílové skupiny** byly diskutovány pouze v některých krajských plánech (Jihočeský kraj, Moravskoslezský kraj, Středočeský kraj). Popis těchto obecnějších souvislostí analýzu vhodně doplňuje a naznačuje vazby mezi cílovou skupinou a přiřazenými sociálními službami (či umožňuje přiřazení relevantních sociálních služeb, respektive aktivit, služeb či opatření mimo tuto oblast). Nemělo by samozřejmě zůstat pouze u těchto obecnějších souvislostí, ale měla by být zhodnocena také situace či možnosti uspokojení potřeb cílové skupiny na území kraje (Jihočeský kraj). Toto hodnocení může přirozeně být úzce navázáno na hodnocení dostupnosti pro danou cílovou skupinu relevantních sociálních služeb (Jihočeský kraj, Liberecký kraj, Pardubický kraj, Ústecký kraj, Zlínský kraj).

Zvláště je potřeba zdůraznit **vhodnost výběru sledovaných informací a vhodnost postupu jejich vyhodnocení**. Řada existujících dat neumožňuje sledovanou problematiku dostatečně přiblížit. U některých cílových skupin je poměrně obtížné či nemožné získat kvantitativní informace, na jejichž základě by se dala snadno zhodnotit potřebnost určitého typu sociálních služeb. Na jedné straně tak máme cílové skupiny, o jejichž počtu či potřebách máme k dispozici lepší informace (osoby v určité věkové skupině, zdravotně postižení), na straně druhé cílové skupiny, o jejichž potřebách ani počtech mnoho nevíme a můžeme využívat jen údajů, které mají s danou skupinou (např. s bezdomovci) určitou, ovšem jen obtížně uchopitelnou, souvislost (počty osob propuštěných ze zařízení ústavní výchovy a další podobné informace). Není tedy možné nalézt žádný společný „index“, na jehož základě by bylo možné situaci cílových skupin snadno a zároveň bez značného zkreslení srovnat. Konstrukce takového indexu je proto velmi problematická a o skutečné situaci cílových skupin příliš nevyovídá. V samotných krajských plánech se snahy o srovnání situace cílových skupin neobjevují, nicméně v jednom případě bylo takovéto srovnání

uplatněno v podkladovém materiálu pro tvorbu krajského plánu (Newton Solutions Focused, a.s. - S2Splus, spol. s r.o.).

Při tematizaci cílových skupin v krajském plánu je nezbytné pokusit se o to, aby bylo pokryto **co možná nejširší spektrum osob se specifickými potřebami**. Tj. předejít tomu, aby některé skupiny osob nebylo možné nebo bylo možné jen s obtížemi přiřadit k některé ze sledovaných cílových skupin, respektive aby se tyto skupiny osob neocitaly na pomezí několika sledovaných cílových skupin.

Toto riziko se přirozeně týká nejen těchto skupin osob samotných, ale také služeb, které jim jsou určeny. Případné **opomenutí určitého okruhu sociálních služeb** (byť třeba i při následném samostatném řešení v rámci samostatného dokumentu), představuje podstatný nedostatek krajského plánu, který je bezpochyby ještě závažnější než opomenutí určité cílové skupiny. Určitý okruh sociálních služeb může být z plánu v podstatě vydělen i tehdy, nejsou-li cílové skupiny na úrovni kraje v plánu tematizovány. Ukázkou takové situace jsou dokumenty vypracované MHMP - *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy a Akční plán řešení problematiky bezdomovectví pro rok 2008 a následující období*, respektive otázka jejich vzájemné součinnosti. Ačkoliv střednědobý plán HMP nestanoví speciální ustanovení (cíle, priority ani opatření) pro oblast služeb sociální prevence, *Akční plán řešení problematiky bezdomovectví pro rok 2008 a následující období*, na něj v části III.10. odkazuje.⁴¹ Tato část přitom navrhuje zásadní změnu⁴² systému financování poskytovatelů sociálních služeb zaměřujících se na podporu a pomoc osobám bez přístřeší. Výsledkem je, že ani z dokumentu samotného, ani ze střednědobého plánu HMP nevyplývá, jaký „výběr sociálních služeb“ a jaké „určení cílových skupin“ odpovídají požadavkům zadavatele. Další potíží tohoto dokumentu je skutečnost, že pouze v této kratičké kapitole jsou služby zaměřené na podporu a pomoc osobám bez přístřeší nahlíženy jako služby podle zákona o sociálních službách,⁴³ respektive to, že se dokument soustředí téměř výhradně na služby, které nelze považovat za sociální služby podle tohoto zákona. Výjimkou je v podstatě pouze uvedená kapitola, která je navíc velmi stručná a řadu významných otázek vůbec nezohledňuje. Z uvedeného je tedy zřejmé, že daleko vhodnější než samostatná tematizace určitého okruhu sociálních služeb je dosažení toho, aby střednědobý plán adekvátně pokrýval veškeré typy sociálních služeb.

Krajské plány je dále užitečné porovnávat nejenom z hlediska jejich přístupu k analýze cílových skupin všeobecně. Inspirativní je také srovnání odlišností v přístupu jednotlivých krajů k vymezení cílových skupin. To může napomoci například právě při vypořádávání se s otázkou pokrytí potřeb různých skupin osob se specifickými potřebami. Kromě okruhu sledovaných cílových skupin, jejich vymezení, zahrnutých podskupin, hierarchické struktury skupin a podskupin atd. mohou přístupy v dalších krajích poukazovat také na určité specifické problémy a kontextové aspekty. Ty je možné dohledat především v předchozích kapitolách, shrnutí většiny z nich není vzhledem k odlišným kontextům snadné a leckdy ani možné. Zde se tedy namísto popisu různých konkrétních aspektů obsažených v jednotlivých krajských plánech

⁴¹ „Výběr sociálních služeb a určení cílových skupin, pro které budou sociální služby v rámci tohoto projektu určeny, reflektuje potřeby hl.m. Prahy, které vyplývají ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb vyhotoveného na základě §95 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a z tohoto akčního plánu“ (Magistrát hlavního města Prahy 2008, s. 12)

⁴² Ta přitom podle Hradeckého ani není v souladu se zákonem o sociálních službách (srov. Hradecký, Ilja, nedatováno, s. 13).

⁴³ Přirozeně, ne všechny služby zaměřené na potřeby této cílové skupiny jsou sociálními službami podle zákona o sociálních službách, ale sociální služby podle zákona o sociálních službách jsou pro tuto cílovou skupinu bezpochyby těmi nejvíce významnými.

omezíme již jen na obecnější skutečnosti, na které různé způsoby vymezení cílových skupin poukázaly:

- obtíže spojené s vymezením cílové skupiny etnické (případně další) menšiny (srov. Jihočeský kraj, Liberecký kraj, Pardubický kraj):
 - problematická vazba mezi etnickou příslušností a sociálně nepříznivou situací či sociálním vyloučením jako situacemi, k jejichž překonání jsou určeny sociální služby ve smyslu zákona o sociálních službách,
 - otázka relevance statistických dat o etnické příslušnosti (založených na sebedeklaraci) a použití spojení „národnostní menšina“ pro označení cílové skupiny (pojem se vztahuje ke všem příslušníkům státem uznaných národnostních menšin a k ochraně jejich menšinových práv, nikoliv úzce na příslušníky etnické menšiny v nepříznivé sociální situaci),
 - označení „etnické menšiny“, případně „národnostní menšiny“ je matoucí nejen vzhledem k uvedeným pojmovým posunům, ale také proto, že je většinou tematizována výhradně romská komunita⁴⁴,
- opatření přesahující sociální služby podle zákona o sociálních službách (senioři, osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, mládež, cizinci, národnostní menšiny, uživatelé návykových látek a osoby ohrožené návykovými látkami, bezdomovci),
- využívání dat, která se netýkají samotné oblasti sociálních služeb - demografické charakteristiky, zdravotnictví, školství, justice,
- často od ostatních oblastí odlišně uchopena drogová problematika, příčinami jsou: prolínání působnosti několika resortů, zdroje dat z různých oblastí, služby, opatření a aktivity přesahující resort MPSV (pod nějž spadají sociální služby) a především mnohem více aktivit v oblasti mapování či monitoringu vyvíjených v předchozím období na krajské úrovni ve srovnání s dalšími oblastmi (Liberecký kraj, Středočeský kraj),
- odlišná pojmání i tak „obecně srozumitelných“ cílových skupin, jako senioři či osoby se zdravotním postižením,
- vysoká nesourodost cílových skupin s obdobnými charakteristikami, pokud jde o jejich označení, definici a přelévání či samostatné tematizování různých jejich podskupin (nejčastěji: bezdomovci, uživatelé návykových látek a osoby jimi ohrožené, osoby ohrožené trestnými činy či domácím násilím, riziková mládež, osoby vracející se z výkonu trestu odnětí svobody či ústavních zařízení):
 - „osoby v (přechodné) krizi“,
 - „osoby v akutně nepříznivé sociální situaci“,

⁴⁴ Zásady ve vztahu k romské komunitě formuluje materiál *Zásady dlouhodobé koncepce romské integrace do roku 2025* (Vláda České republiky). Ty se opírají o tři základní pilíře - menšinový (národnostní práva Romů), lidsko-právní (zabránění diskriminaci Romů) a sociokulturní (toto hledisko pokrývá životní podmínky včetně problematiky sociálního vyloučení). Je zřejmé, že sociální služby se týkají teprve posledního aspektu. Označení cílové skupiny „etnické menšiny“ ovšem vychází z etnického rozlišení, neboť je daleko výrazněji spojeno s pojmy „menšina“ a „rovné zacházení“, tj. prvními dvěma uvedenými hledisky, nikoliv se sociální situací příslušné skupiny osob. Namísto cílové skupiny „etnické menšiny“ je tak patrně přesnější tematizace cílové skupiny „osob žijících v sociálně vyloučených lokalitách“. V tomto případě ovšem hrozí překrývání s jinými cílovými skupinami. Je také nezbytné cílovou skupinu vymezit tak, aby se vztahovala také k příslušníkům etnických menšin (patrně se však přitom nelze spokojit s označením cílové skupiny „obyvatelé sociálně vyloučených romských lokalit“ nebo podobně vymezovacími kategoriemi).

6. Shrnutí

- „osoby v krizi a náročných životních situacích“,
- „dlouhodobá sociální exkluze a krize“,
- „osoby ohrožené sociálním vyloučením“,
- „osoby ohrožené sociálně-patologickými jevy“ a
- „oblast služeb sociální prevence“
- opomenutí některých cílových skupin (národnostní menšiny - zde patrně hraje roli právě problém s vymezením této cílové skupiny, cizinci),
- otázka volby mezi rozlišením některé cílové skupiny do dvou či více skupin nebo její tematizace jako jediné cílové skupiny s více různými podskupinami (osoby se zdravotním handicapem - osoby s mentálním handicapem nebo duševní poruchou - osoby s duševní poruchou).

Závěry

Způsob zpracování krajských plánů je velmi různorodý. Tato skutečnost se týká i toho, zda v nich byla tematizována situace cílových skupin, jakým způsobem byly rozlišeny, vymezeny a analyzovány, respektive z jakých hledisek (na krajské či obecní úrovni, z hlediska potřeb cílové skupině obecně, jejich situace na území kraje, jaké jim byly přiřazeny typy sociálních služeb podle zákona o sociálních službách, respektive služby, aktivity a opatření mimo jeho rámec, navrhované cíle, priority a opatření).

Cílové skupiny jsou tematizovány pouze v některých krajských plánech. V krajských plánech, které je tematizují, ovšem analýza situace cílových skupin zpravidla představuje stěžejní část dokumentu. Analýza způsobu uchopení cílových skupin v krajském plánu tak představuje klíč k porozumění příslušnému krajskému plánu.

Analýza situace cílových skupin a analýza systému sociálních služeb jsou do určité míry komplementární. Oba typy informací přirozeně lze vzájemně porovnat jen orientačně, nicméně ve většině krajských plánů, které cílové skupiny tematizují, jsou cílové skupiny tematizovány ve vazbě na systém sociálních služeb (disponují tedy i těmito informacemi). V krajských plánech, které cílové skupiny netematizují, je možné zaměřit se na poznatky týkající se uživatelů jednotlivých typů sociálních služeb, od nichž sice není možné situaci určité skupiny osob se specifickými potřebami odvozovat, ale mohou ji alespoň indikovat (někdy ovšem ani tyto informace nejsou obsaženy). Mezi kraji existuje celá řada zásadních rozdílů ve způsobu a úrovni zpracování a možnosti komparace jsou tedy značně omezené. To se přitom týká jak analýzy situace cílových skupin, tak mapování systému sociálních služeb. Spíše než pro vzájemná srovnání je tedy studium krajských plánů z hlediska jejich přístupu k cílovým skupinám užitečné ke zprostředkování dobrých praxí, případně k identifikaci některých společných jevů, případně obecnějších problémů při rozlišení a definici cílových skupin.

Lze konstatovat, že tematizace cílových skupin je pro krajské plány přínosem. Přínos spočívá především v reflexi potřeb cílových skupin, upřednostnění analýzy jejich potřeb před analýzou systému sociálních služeb, respektive obohacení úsudku zadavatelů a poskytovatelů o pohled uživatelů. Míra, do jaké reflexe situace cílových skupin může krajský plán obohatit, je přirozeně závislá na způsobu uchopení této problematiky - samotné zahrnutí cílových skupin do krajského plánu tedy ještě neznamená, že tato tematika bude vhodně zpracována. Jde o to, jaký význam tato analýza situace cílové skupiny v krajském SPRSS má, na základě jakých skutečností je situace cílových skupin analyzována, jak je analýza strukturována, jakou relevanci k cílovým skupinám mají navržené cíle, priority a opatření. Velice slušnou úroveň zpracování vykazují též některé krajské plány, které situaci cílových skupin netematizovaly, nicméně zařazení této analýzy lze rozhodně všeobecně doporučit.

Značné rozdíly ve způsobu uchopení cílových skupin velmi ztěžují možnost srovnání krajských plánů z tohoto hlediska. Ze srovnání nevyplýval žádný jednoznačný návod, jak „nejlépe“ vymežit cílové skupiny, ke kterým cílovým skupinám podřadit další podskupiny, jak je hierarchicky strukturovat, jaký je vhodný způsob analýzy a strukturace navrhovaných opatření (jediný zaručený postup ostatně ani neexistuje - viz úvodní kapitoly). Analýza ovšem poukázala na nejdůležitější otázky, se kterými se zpracovatelé plánů potýkali, a způsoby, jimiž se s nimi vypořádali (viz kapitola 5.16). Tyto otázky by si zpracovatelé měli nepochybně klást při aktualizaci krajského plánu či zpracovávání krajského SPRSS v následném období. Inspiraci k jejich zodpovězení mohou přitom hledat v plánech některých jiných krajů.

V této souvislosti se nabízí také otázka, zda by nejenom kvalitě zpracování, ale také k určitému sblížení (ovšem dostatečně citlivému vůči odlišnému kontextu v různých krajích) krajských plánů nepřispěla intenzivnější výměna informací, případě shoda na určitých jednotných postupech mezi zpracovateli krajských SPRSS z různých krajů (případně za podpory ze strany metodiků pro střednědobé plánování rozvoje sociálních služeb). Snaha o ujednocení přístupů se přirozeně musí zastavit v momentě, kdy začne docházet ke zlepšování možností pro vzájemná srovnání situace cílových skupin v různých krajích na úkor kvality krajských plánů, ve kterých by takovýto přístup nevyhovoval. Problém vhodného vyvážení mezi snahami o určité sblížení plánů a snahami maximálně zohlednit kontextové charakteristiky příslušného kraje přirozeně platí obecněji, nejenom úzce ve vztahu k otázce analýzy situace cílových skupin.

Je zřejmé, že primárním účelem krajských plánů je rozvoj sociálních služeb na jejich vlastním území. Není tedy možné určovat závaznou podobu krajských plánů, ať už by důvodem měla být tvorba národního SPRSS (otázka skladebnosti krajských plánů při tvorbě národního SPRSS doposud zůstává nevyjasněna, nicméně je zřejmé, že východiskem pro jeho tvorbu by měl být komparativní přístup, který by se měl umět vypořádat s existujícími překážkami, jež komparaci ztěžují) či statistické účely (k těm by měly sloužit jiné zdroje informací, například Registr poskytovatelů sociálních služeb apod.).

Na druhou stranu však současné diametrální rozdíly mezi jednotlivými krajskými plány jsou značnou překážkou pro zajištění efektivního fungování systému sociálních služeb, neboť na krajské střednědobé plány rozvoje sociálních služeb je navázáno přidělování dotací. Přitom však není zřejmý způsob posouzení relevance finančních požadavků vznesených v jednotlivých krajských plánech ani způsob posouzení jejich vazby na cíle a priority definované v krajském plánu, respektive způsob stanovení výše dotace vzhledem k definovaným kritériím. Tato situace patrně nemůže vyhovovat ani MPSV (současné výrazné rozdíly v podobě krajských plánů velmi ztěžují možnosti uplatnění jednotných a jasně definovaných kritérií pro zhodnocení těchto skutečností a stanovení výše dotace) ani krajům (informace o tom, z jakého důvodu byly zohledněny pouze některé finanční požadavky či jaké důvody vedly k určení výše finanční dotace, představují vodítko, které lze zohlednit v dalším období, takovýto systém by působil transparentněji a byla by patrná vazba mezi zpracováním krajského plánu a poskytnutou finanční dotací).

Tyto otázky přirozeně není možné v této dílčí studii zodpovědět a je proto nezbytný další výzkum na tomto poli. Kromě něho je vysoce potřebná také intenzivní komunikace a výměna zkušeností mezi zúčastněnými aktéry z praxe, ať už působí na národní, krajské či obecní úrovni nebo reprezentují nestátní sféru.

Seznam použitých zkratek

CS - cílová skupina

HMP - hlavní město Praha

Jčk - Jihočeský kraj

JmK - Jihomoravský kraj

MHD - městská hromadná doprava

MHMP - Magistrát hlavního města Prahy

MKN - mezinárodní klasifikace nemocí

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

NNO - nestátní neziskové organizace

osoba se ZP - osoba se zdravotním postižením

PK - Pardubický kraj

PPP - pedagogicko-psychologická poradna

RVKPP - Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

SPRSS - střednědobé plánování sociálních služeb

SS - sociální služby

SVP - středisko výchovné péče

SWOT analýza (analýza silných stránek, slabých stránek, příležitostí a hrozeb)

Zákon o sociálních službách - Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění

ZK - Zlínský kraj

Literatura

Bareš, Pavel. *Harmonizace priorit obecní politiky v oblasti sociálních služeb s aktuálními potřebami* / 2. In: Fórum sociální politiky 2/2008. Praha: VÚPSV 2007. ISSN 1802-5854

Hradecký, Ilja et al. *Definice a typologie bezdomovství. Zpráva o realizaci aktivity 1 projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR*. Praha: Naděje, 2007. 50 s. ISBN: 978-80-86451-13-8

Hradecký, Ilja. *Malá analýza Akčního plánu řešení problematiky bezdomovectví pro rok 2008 a následující období*. [online] poslední revize 11.9.2008 [cit. 2008-9-11]
http://www.novyprostor.cz/casopis/pdf/mala_analyza_akcniho_planu.pdf

Krajský úřad Jihočeského kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] Dostupné z [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=1223&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1223&par[lang]=CS)

Krajský úřad Jihomoravského kraje. *Strategie zajišťování sociálních služeb v Jihomoravském kraji pro rok 2008*. Interní podklad MPSV

Krajský úřad Karlovarského kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji (návrh strategie zajišťování sociálních služeb na rok 2008)*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17]
Dostupné z http://www.kr-karlovarsky.cz/NR/rdonlyres/04B42C28-1A47-48E5-BE19-EE42FAFCDD55/0/soc_SPRSS.doc

Krajský úřad Královéhradeckého kraje. *Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji pro období 2007 - 2009*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] Dostupné z <http://www.kr-kralovehradecky.cz> (web kraje > sociální věci > strategie rozvoje sociálních služeb)

Krajský úřad Libereckého kraje. *Strategie střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje pro rok 2008*. [online] při poslední revizi (7.4.2008) dokument nedostupný [cit. 2007-12-17]
<http://www.kraj-lbc.cz/index.php?page=2159>

Krajský úřad Moravskoslezského kraje (a). *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na rok 2008 - 2009*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] http://www.kr-moravskoslezsky.cz/soc_20.html

Krajský úřad Moravskoslezského kraje (b). *Základní sociálně-demografické údaje ve vztahu k plánování sociálních služeb* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-2-6]
http://www.kr-moravskoslezsky.cz/soc_20.html

Krajský úřad Olomouckého kraje. *Plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro rok 2008* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] http://www.kr-olomoucky.cz/OlomouckyKraj/Sociální+věci/Sociální+služby/Střednědobý+plán+rozvoje+sociálních+služeb+Olomouckého+kraje/Komunitní+plánování/Komunitní+plánování_CZ.htm?lang=CZ

Krajský úřad Pardubického kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje 2008-2010* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17]
<http://www.pardubickykraj.cz/document.asp?thema=3788>

Krajský úřad Plzeňského kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na období 2008 - 2010* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] <http://www.kr-plzensky.cz/article.asp?itm=32587>

Krajský úřad Středočeského kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb 2008 - 2009* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-9-24] <http://www.kr-stredocesky.cz/socialni-oblast/komunitni-planovani>

Krajský úřad Ústeckého kraje. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2008 - 2011*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] http://zdravotnictvi.kr-ustecky.cz/vismo5/zobraz_dok.asp?u=450018&id_org=450018&id_ktg=73560&p1=139363

Krajský úřad kraje Vysočina. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v kraji Vysočina pro rok 2008 - 2009*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2008-2-4] http://www.kr-vysocina.cz/vismo/dokumenty2.asp?u=450008&id_org=450008&id=1793355&p1=0&p2=&p3=

Krajský úřad Zlínského kraje (a). *Plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro rok 2008*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] <http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?nid=3055&docid=51213&doctype=ART&did=6976>.

Krajský úřad Zlínského kraje (b). *Analýza vybavenosti území Zlínského kraje sociálními službami* [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2008-2-11] <http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?nid=3055&docid=51213&doctype=ART&did=6976>

Kritéria kvality plánování sociálních služeb. Praha: MPSV, 2007. 19 s.

Magistrát hlavního města Prahy 2007. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy*. [online] poslední revize 11.9.2008 [cit. 2008-4-9] [http://magistrat.praha-mesto.cz/75738 Strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-hl-mesta-Prahy](http://magistrat.praha-mesto.cz/75738/Strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-hl-mesta-Prahy).

Magistrát hlavního města Prahy 2008. *Akční plán řešení problematiky bezdomovectví pro rok 2008 a následující období*. [online] poslední revize 11.9.2008 [cit. 2008-9-11] http://www.novyprostor.cz/casopis/pdf/akcni_plan.pdf

Newton Solutions Focused, a.s. - S2Splus, spol. s r.o. *Zpracování podkladů pro tvorbu střednědobého plánu rozvoje sociálních služebna území hlavního města Prahy*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2007-12-17] [http://magistrat.praha-mesto.cz/68436 Komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-na-uzemi-hlavniho-mesta-Prahy](http://magistrat.praha-mesto.cz/68436/Komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-na-uzemi-hlavniho-mesta-Prahy)

Průvodce procesem komunitního plánování. Praha: MPSV 2004. 59 s. ISBN 80-86878-03-1

Scháněl, Martin. *Plánování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji*. In: Fórum sociální politiky, 2008, roč. 2, č. 1. S. 25-26. ISSN 1802-5854.

Skřičková et al. *Metodiky pro plánování sociálních služeb*. Praha: 1. vyd. - Praha: Centrum pro komunitní práci, 2007. - Přeruš. str. ISBN 978-80-86902-44-9

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Vláda České republiky. *Zásady dlouhodobé Koncepce romské integrace do roku 2025*. [online] poslední revize 7.4.2008 [cit. 2008-3-11] http://www.vlada.cz/assets/cs/rvk/rzrk/dokumenty/Koncepce_dloohodobe_integrace_2025.doc

Zbožínková, Monika. *Komunitní plánování sociálních služeb v krajích*. In: Sirovátka, Tomáš (Ed.). *Sociální vyloučení a sociální politika*, část CD. S. 120-121. Brno / Praha:

Literatura

Masarykova univerzita / Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i. 2007. ISBN 80-210-4225-7 (Brno) / 80-87007-29-8 (Praha)

Tabulka č. 25 Základní charakteristiky krajských střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb

charakteristika střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb	Hlavní město Praha	Jihočeský kraj	Jihomoravský kraj	Karlovarský kraj	Královéhradecký kraj	Liberecký kraj	Moravskoslezský kraj	Olomoucký kraj	Pardubický kraj	Píseňský kraj	Středočeský kraj	Ústecký kraj	Kraj Vysočina	Zlínský kraj
	2008	2007 - 2013	2008	2008	2007 - 2009	2008	2008 - 2009	2008	2008 - 2010	2008 - 2010	2008 - 2009	2008 - 2011	2008 - 2009	2008
období, pro něž byl zpracován														
dokument chápán (minimálně v určitém ohledu) jako výchozí analytický podklad / formulace pouze přechodných opatření / stanovení rámce nebo definice kroků pro plánování rozvoje SS v dalším období	+++	+	++	+++		+	+	+	+	++	++		++	+
ve strategické části navrženy priority a opatření vztahující se k jednotlivým typům soc. služeb		+++	+		++	++	++	++	+++	+	++	+++	++	+++
ve strategické části navrženy priority a opatření vztahující se k rozvoji soc. služeb obecně	+	+++	+	+	++	++	++	++	+++	+	+++	+++	+++	++
kroky navazující v období následujícím po období, pro něž byl zpracován		+	+	+++	+	+	+						+	
využití metody komunitního plánování při zpracování dokumentu		+++		+++		+++	+++		+++		+++	+++		
prezentace (+), zhodnocení (++) či zapracování (+++), obecních komunitních plánů / SPRSS	++			+	+	+++		+++		+++			++	+++
cílové skupiny	+	+++		+	+	++	++		+++		+++	+++		+++
počet základních cílových skupin *		6				4	8		8		6	8		5
přesah mimo sociální služby podle zákona o sociálních službách	+	++	+	+	++	++		+	++	++	++	++	+	+
vazba cílů k situaci cílových skupin**		a		+	b		c	a	a	a	a	a	c	a
vazba priorit k situaci cílových skupin**	c	a	c	b	b	c	c	b	a	b		a	c	a
vazba opatření k situaci cílových skupin**		a			c		c	a	a		a	a	c	a

+ charakteristika / hledisko obsaženo, ale bez bližší specifikace, specifikace pro úroveň regionů kraje a ne pro celý kraj apod.

++ charakteristika / hledisko zřetelně obsaženo / bližší specifikace

+++ charakteristika / hledisko jsou pro plán klíčové / detailní specifikace

* Cílové skupiny s nimiž text operuje, pakliže je provedena detailnější analýza jejich situace, nikoliv pouze přehledy uživatelů apod., pouze kořenové kategorie, nikoliv podskupiny, pouze cílové skupiny tematizované na úrovni kraje (nikoliv pouze v regionech)

** Cíle, priority či opatření týkající se SS jsou formulovány pro určitou CS (a). Ve SPRSS jsou patrné vazby mezi předpokládanými změnami systému SS a potřebami CS (b). Dopady na cílové skupiny lze odhadovat podle předpokládaných změn v oblasti SS (c).

Tabulka č. 26 **Přehled cílových skupin zahrnutých do krajských plánů, případně sfér, jež se určitých skupin osob týkají**

kraj	cílové skupiny, případně sféry, jež se určitých skupin osob týkají*
Jihočeský	<ul style="list-style-type: none"> • děti a mládež (rizikové a ohrožené skupiny dětí a mládeže) • senioři • osoby se zdravotním postižením • osoby v akutně nepříznivé sociální situaci • příslušníci národnostních a jiných menšin, uprchlíci, cizinci • osoby ohrožené drogami nebo na drogách závislé
Liberecký	<ul style="list-style-type: none"> • senioři • osoby se zdravotním postižením • osoby ohrožené sociálním vyloučením • národnostní a etnické menšiny • protidrogová problematika
Moravskoslezský	<ul style="list-style-type: none"> • senioři • osoby se zdravotním postižením • děti a mládež (rizikové a ohrožené skupiny dětí a mládeže) • osoby v akutní krizi – oběti domácího násilí • osoby bez přístřeší • osoby v postpenitenciární péči • osoby ohrožené sociálním vyloučením • osoby ohrožené drogami a závislé na drogách
Pardubický	<ul style="list-style-type: none"> • děti mládež a rodina • dlouhodobá sociální exkluze a krize • drogy • duševní zdraví • etnické menšiny a cizinci • mentálně postižení • senioři • zdravotně postižení
Středočeský	<ul style="list-style-type: none"> • senioři • osoby se zdravotním a mentálním postižením, osoby s duševním onemocněním • rodina, děti, mládež • osoby ohrožené sociálním vyloučením • osoby v přechodné krizi • osoby ohrožené drogou
Ústecký	<ul style="list-style-type: none"> • oblast služeb pro seniory • oblast služeb pro rodinu, děti a mládež • oblast služeb sociální prevence • oblast služeb pro osoby se zdravotním postižením (včetně péče o děti se zdravotním postižením, jejich rodiny a pečovatele) • oblast služeb pro osoby ohrožené drogou • oblast služeb pro příslušníky etnických menšin • oblast služeb pro osoby s mentálním postižením nebo duševní nemocí • oblast služeb pro osoby v přechodné sociální krizi (včetně problematiky domácího násilí, týraných osob)

kraj	cílové skupiny, případně sféry, jež se určitých skupin osob týkají*
Zlínský	<ul style="list-style-type: none">• senioři• osoby se zdravotním postižením• rodiny s dětmi• osoby ohrožené sociálně-patologickými jevy• osoby v krizi

**Použití shodného označení ve více krajích nemusí nutně znamenat stejné chápání cílové skupiny. Specifikace jednotlivých kategorií je podrobně popsána v kapitolách 5.3, 5.7, 5.8, 5.10, 5.12, 5.13, respektive 5.15.*

Tabulka č. 27 Přehled krajů věnujících se vybraným typům cílových skupin (SPRSS se zpravidla věnují dalším CS přesahujícím tyto kategorie)

Kategorizace skupin uživatelů podle Registru poskytovatelů sociálních služeb zřízeného MPSV ČR v roce 2007 (převzato z materiálu Zpracování podkladů pro tvorbu střednědobého plánu rozvoje sociálních služebna území hlavního města Prahy 2007 ^{*)}	Jiho-česky	Liberecky	Moravsko-česky	Pardubický	Středo-česky	Ústecký	Zlínský
senioři	+	+	+	+	+	+	
osoby s mentálním postižením	+	+	+	+	+	+	
osoby s chronickým duševním onemocněním	~	~	~	~	~	~	
osoby s chronickým onemocněním	+	+	+	?	~	+	
osoby s jiným zdravotním postižením	~	?	?	?	~	+	
osoby s kombinovaným postižením	+	+	+	?	+	~	
osoby s tělesným postižením	+	+	+	~	+	~	
osoby se sluchovým postižením	+	+	+	~	+	~	
osoby se zdravotním postižením	+	+	+	+	+	~	
osoby se zrakovým postižením	+	+	+	~	+	~	
děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	+	?	+	+	+	+	
rodiny s dítětem/dětmi	+	+	+	+	+	+	
etnické menšiny	+	+	+	+	+	+	
imigranti a azylanti	+	+	+	~	+	+	
oběti domácího násilí	+	+	+	+	+	+	
oběti obchodu s lidmi	+	~	+	+	+	?	
oběti trestné činnosti	+	+	+	+	+	+	
osoby bez příštěší	+	+	+	+	+	+	
osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče	+	+	+	+	+	+	
osoby komerčně zneužívané	~	~	+	+	+	+	
osoby v krizi	+	?	+	+	+	~	
osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách	+	+	+	+	+	~	
osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy	~	~	?	+	+	~	
pachatelé trestné činnosti	~	~	~	~	+	~	
osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	+	+	+	+	+	+	

+ Skupina uživatelů je zahrnuta do analýzy (odpovídající kategorie nebo je explicitně vyjádřeno, které skupiny osob jsou zahrnuty)

~ Není explicitně jmenována kategorie odpovídající příslušné skupině uživatelů, užítou kategorií však lze ke skupině pojmově přiřadit

? Skupiny uživatelů není explicitně jmenována, není ani podřízenou kategorií, ale je nebo může být vypořádající analýza vztahující se k jiné CS

* Newton Solutions Focused, a.s. - S2Splus, spol. s r.o. Zpracování podkladů pro tvorbu střednědobého plánu rozvoje sociálních služebna území hlavního města Prahy. [online] poslední revize 7.4.2008[cit. 2007-12-17] http://magistrat.praha-mesto.cz/68436_Komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-na-uzemi-hlavniho-mesta-Prahy